



JEDNOSTKA RATOWNICZO-GAŚNICZA W CHRZANOWIE
ul. Skorupki 3, 32-500 Chrzanów



KARTA ZGŁOSZENIA

Nazwa placówki (pieczętka)	Data

Ilość osób <i>(maks. 25 osób)</i>		Przedział wiekowy grupy	
---	--	--	--

Imię, nazwisko opiekuna, (opiekunów)	
---	--

Termin wizyty <i>(data i godzina po wcześniejszej konsultacji telefonicznej)</i>	
--	--

Telefon kontaktowy do opiekuna grupy	
--------------------------------------	--

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Regulamin zajęć edukacyjnych pn. „DOM PŁOMYKA I ISKIERKI”	Data i czytelny podpis Opiekuna
---	--

Pole obowiązkowe

Potwierdzam zapoznanie grupy dzieci/młodzieży oraz ich opiekunów z obowiązującymi zasadami BHP na terenie i obiektach Komendy Powiatowej PSP w Chrzanowie.	Data i czytelny podpis Instruktora
--	---

Pole obowiązkowe

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii osób uczestniczących w zajęciach edukacyjnych pn. „DOM PŁOMYKA I ISKIERKI” oraz publikacje wykonanych fotografii na stronie internetowej KP PSP w Chrzanowie.	Data i czytelny podpis Opiekuna
--	--