**KARTA ZGŁOSZENIA**

/do wypełnienia i przesłania najpóźniej na 3 dni przed planowanym terminem zajęć/

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Nazwa placówki (pieczątka)** |  |  | **Data** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Ilość osób** |  |  |  | **Oznaczenie grupy** |  |
|  | **(maks. 30 osób)** |  |  |  | **(klasa, nr itp.)** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Imię i nazwisko opiekuna (opiekunów)** |  |
|  |
|  | **Termin wizyty (data, godzina)** |  |
|  |
|  | **Telefon kontaktowy do opiekuna****grupy** |  |
|  | **Oświadczam, że wyrażam zgodę na****wykonywanie fotografii osób****uczestniczących w zajęciach ścieżki****edukacyjnej Ognik\*** | **Data i czytelny podpis/y opiekuna/opiekunów** |
|  | **Oświadczam, że wyrażam zgodę na****publikację wykonywanych fotografii****na stronie internetowej Komendy****Powiatowej PSP w Jaworze\*** | **Data i czytelny podpis/y opiekuna/opiekunów** |
|  | **Oświadczam, że wyrażam zgodę na****publikację wykonywanych fotografii****na stronie internetowej Komendy** **Powiatowej PSP w Jaworze\*** | **Data i czytelny podpis/y opiekuna/opiekunów** |
|  | **Oświadczam, że wyrażam zgodę na****publikację wykonywanych fotografii****na stronie internetowej Komendy****Powiatowej PSP w Jaworze\*** | **Data i czytelny podpis/y opiekuna/opiekunów** |
|  | **Oświadczam, że zapoznałem się i****akceptuję Regulamin Ścieżki****Edukacyjnej Ognik\*** | **Data i czytelny podpis/y opiekuna/opiekunów** |
|  | **Potwierdzam zapoznanie grupy dzieci/młodzieży oraz ich opiekunów z obowiązującymi zasadami BHP na terenie i obiektach Komendy Powiatowej PSP w Jaworze\*\*** | **Data i czytelny podpis instruktora** |

* Pole obowiązkowe
* Wypełnia strażak instruktor KP PSP w Jaworze