

Karta zgłoszenia uczestnictwa

Ścieżka Edukacyjna "OGNIK"
przy KP PSP w Kołobrzegu

| | |
|----------------------------|------|
| | |
| Nazwa placówki (pieczętka) | Data |

| | | | |
|-------------------|--|-------------------|--|
| Ilość uczestników | | Przedział wiekowy | |
|-------------------|--|-------------------|--|

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

| | |
|-------------------------------------|--|
| Proponowany termin i godzina wizyty | |
|-------------------------------------|--|

| | |
|--------------------|--|
| Telefon kontaktowy | |
|--------------------|--|

| | |
|--|-----------------|
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonywanie zdjęć i filmów osób uczestniczących w zajęciach na ścieżce edukacyjnej "Ognik" | Czytelny podpis |
|--|-----------------|

| | |
|---|-----------------|
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikację wykonanych zdjęć i filmów na stronach internetowych jednostek organizacyjnych PSP (KP, KW, KG) | Czytelny podpis |
|---|-----------------|

| | |
|--|-----------------|
| Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin Ścieżki Edukacyjnej "Ognik" | Czytelny podpis |
|--|-----------------|

| | |
|---|--|
| Uzgodniony (zatwierdzony) termin wizyty * | |
|---|--|

| | |
|---------------------------------|--|
| Osoba odpowiedzialna za grupę * | |
|---------------------------------|--|

| |
|---|
| Komórka Organizacyjna przy KP PSP w Kołobrzegu (osoba zatwierdzająca wizytę) |
|---|

* - wypełnia pracownik KP PSP w Kołobrzegu