**KARTA ZGŁOSZENIA**

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

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nazwa placówki (pieczątka) | Data |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ilość dzieci / ilość opiekunów(**maks. ilość dzieci 25**) |  | Oznaczenie grupy(klasa, nr, itp.) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko opiekuna (opiekunów) |  |
| Termin wizyty (data, godzina) |  |
| Telefon kontaktowy do opiekuna grupy |  |
| Oświadczam, że placówka posiada zgodę rodziców na wykonywanie fotografii dzieci uczestniczących w zajęciach oraz publikacje wykonywanych fotografii na stronie internetowej i mediach społecznościowych Komendy Powiatowej PSP w Działdowie |  |
| Oświadczam, że zapoznałem/-am się i akceptuję Regulamin Sali Edukacyjnej „Ognik” w Komendzie Powiatowej PSP w Działdowie i zobowiązuję się do jego przestrzegania |  |

Kartę należy wysłać e-mailem na adres: kpdzial\_zcajrg@kwpsp.olsztyn.pl

*………………………………….. ………………………………………………..*

*Podpis opiekuna grupy Podpis koordynatora sali edukacyjnej OGNIK*