



KARTA ZGŁOSZENIA

Nazwa placówki(pieczątko):	Data:

Ilość dzieci (maksymalnie 50 osób):	
Przedział wiekowy grupy:	

Proponowany termin wizyty:	
-----------------------------------	--

Imię i nazwisko opiekuna grupy:	
Telefon kontaktowy:	

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii osób uczestniczących w zajęciach.	<i>czytelny podpis opiekuna grupy</i>
---	---------------------------------------

Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikację wykonanych fotografii na stronie internetowej Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Bochni.	<i>czytelny podpis opiekuna grupy</i>
---	---------------------------------------

Oświadczam, że zapoznałem/lam się i akceptuję Regulamin Sali Edukacyjnej „Ognik”.	<i>czytelny podpis opiekuna grupy</i>
--	---------------------------------------

Oświadczam, że zapoznałem/lam się i akceptuję „Standardy Ochrony Małoletnich w KP PSP Bochnia”.	<i>czytelny podpis opiekuna grupy</i>
--	---------------------------------------