

## ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA NA WYCIECZKĘ

A. Wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna/ mojej córki .....

z klasy ..... na wycieczkę do ..... w dniu / w dniach .....

1) .....  
( imię i nazwisko matki / opiekunki ) (podpis )

2) .....  
( imię i nazwisko ojca / opiekuna ) (podpis )

**B. Jednocześnie informuję, że syn / córka:**

\* choruje/ nie choruje\* na przewlekłe choroby.....

\* jest uczulony ( a ) / nie jest uczulony ( a ).....

\* dobrze/ źle znosi jazdę autokarem.....

\* inne uwagi.....

**C. Dane osobowe uczestnika:**

- adres zamieszkania: .....

- telefon domowy wraz z numerem kierunkowym: .....

- seria i numer paszportu: .....

**D. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka na wycieczce**

w wysokości .....zł. (słownie:.....zł)

Prawidłowość powyższych informacji potwierdzam .....

czytelny podpis i data

Wyrażam / nie wyrażam \* zgodę ( y ) na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez kierownika wycieczki lub opiekunów w czasie trwania wycieczki.

Jednocześnie nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wycieczce.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis rodzica

\* właściwe podkreślić

## ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA NA WYCIECZKĘ

A. Wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna/ mojej córki .....

z klasy ..... na wycieczkę do ..... w dniu / w dniach .....

1) .....  
( imię i nazwisko matki / opiekunki ) (podpis )

2) .....  
( imię i nazwisko ojca / opiekuna ) (podpis )

**B. Jednocześnie informuję, że syn / córka:**

\* choruje/ nie choruje\* na przewlekłe choroby.....

\* jest uczulony ( a ) / nie jest uczulony ( a ).....

\* dobrze/ źle znosi jazdę autokarem.....

\* inne uwagi.....

**C. Dane osobowe uczestnika:**

- adres zamieszkania: .....

- telefon domowy wraz z numerem kierunkowym: .....

- seria i numer paszportu: .....

**D. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka na wycieczce**

w wysokości .....zł. (słownie:.....zł)

Prawidłowość powyższych informacji potwierdzam .....

czytelny podpis i data

Wyrażam / nie wyrażam \* zgodę ( y ) na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez kierownika wycieczki lub opiekunów w czasie trwania wycieczki.

Jednocześnie nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wycieczce.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis rodzica

\* właściwe podkreślić