

DEKLARACJA UDZIAŁU W PÓŁKOLONIACH

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna*,

klasa w **Gminnych Półkoloniach „... w mojej głowie” – lato 2025** organizowanych

w

..... w terminie:

☐ od 30.06.2025 r. do 04.07.2025 r. – I turnus

☐ od 07.07.2025 r. do 11.07.2025 r. – II turnus**,

w tym na udział w wycieczkach oraz oświadczam, że:

1. nie ma przeciwwskazań, aby moje dziecko brało w nich udział;
2. biorę pełną odpowiedzialność za rzeczy wartościowe zabrane przez moje dziecko;
3. zgadzam się na ewentualne podanie leków przeciwbólowych lub przeciw chorobie lokomocyjnej;
4. w razie wypadku i choroby podczas wycieczek wyrażam zgodę na udzielenie pomocy medycznej lub leczenie ambulatoryjne;
5. biorę odpowiedzialność finansową za szkody materialne wyrządzone przez moje dziecko w trakcie trwania wycieczek, wynikające z nieprzestrzegania regulaminu.

Informuję, iż zapoznałam/zapoznałem* się z ramowym regulaminem **Gminnych Półkoloniach „... w mojej głowie” – lato 2025** oraz ramowym regulaminem wycieczek i akceptuję ich postanowienia.

Oświadczam, że moje dziecko będzie uczestniczyło wyłącznie w jednym turnusie półkolonii organizowanych w ramach **Gminnych Półkoloniach „... w mojej głowie” – lato 2025**.

.....
(data oraz podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

* - skreślić niepotrzebne

** - wybierz tylko jedno



DEKLARACJA UDZIAŁU W ZAJĘCIACH ŚWIETLICOWYCH

Deklaruję chęć udziału mojego dziecka w zajęciach świetlicowych:

- ☐ nie deklaruję
- ☐ przed zajęciami programowymi w godz. od 7:00 do 9:00
- ☐ po zajęciach programowych w godz. od 14:00 do 16:00
- ☐ zarówno w godz. od 7:00 do 9:00 oraz od 14:00 do 16:00**

ZGODA NA WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

Zgodnie z art. 81 pkt 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka, utrwalonego w formie fotografii lub filmu podczas realizacji **Gminnych Półkolonii „... w mojej głowie” – lato 2025** na stronach oraz w mediach społecznościowych wszystkich współorganizatorów półkolonii oraz Urzędu Gminy Białe Błota.

.....
(data oraz podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

* - skreślić niepotrzebne

** - wybierz tylko jedno

