



PESEL dziecka


nr członkowski  
w Ewidencji ZHP

## Załącznik do karty kwalifikacyjnej niepełnoletniego uczestnika wycieczki

# #harcerskieferie

### I. Informacje dotyczące uczestnika formy HALiZ/wycieczki

Imię i nazwisko dziecka

### II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

• Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości \_\_\_\_\_ zł, słownie: \_\_\_\_\_.

• Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa na Zimowisko \_\_\_\_\_ Szczepu „NIE!” mojego dziecka w terminie 21.01.2024 - 26.01.2024 w \_\_\_\_\_ Szkolne Schronisko Młodzieżowe Plum w Piechowicach, Turystyczna 2A, 58-573 Piechowice.

• Oświadczam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie HALiZ/ wycieczki.

• Oświadczam, że w razie zagrożenia życia i zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia.

• Oświadczam, dziecko przyjmuje na stałe następujące leki: \_\_\_\_\_

w dawkach: \_\_\_\_\_

(na dowód czego załączam odpowiednie zaświadczenie lekarskie) oraz, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki (w przypadku ich zażywania przez dziecko na stałe) w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całej formy HALiZ/ wycieczki i jednocześnie przekazuję je opiekunowi/ wychowawcy/ pielęgniarce\*.

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

podpisy rodziców lub opiekuna prawnego