

ZGŁOSZENIE UCZESTNIKA NA ZAJĘCIA SPORTOWE W FORMIE WARSZTATÓW
„TYDZIEŃ Z AGLOMERACJĄ WROCŁAWSKA”

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WARSZTATÓW

1. Forma warsztatów: Bezpłatne zajęcia sportowe w ramach „Tygodnia z Aglomeracją Wrocławską” w Gminie Siechnice
2. Termin warsztatów: **30.06.2025 – 04.07.2025.**
3. Adres i miejsce warsztatów: **Szkoła Podstawowa nr 1 w Siechnicach**, ul. Szkolna 4, 55-011 Siechnice.
4. Organizatorem warsztatów jest Aglomeracja Wrocławska
5. Współorganizatorem jest Gmina Siechnice

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WARSZTATÓW

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych.....
3. Data urodzenia uczestnika
4. Adres zamieszkania uczestnika
5. Nazwa i adres szkoły uczestnika
6. Klasa
7. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych.....
8. Czy uczeń posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego * *zaznacz właściwe* TAK NIE

III. ODBIÓR DZIECKA Z WARSZTATÓW (* PROSZĘ ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWĄ FORMĘ)

1. *Samodzielny powrót dziecka z warsztatów: „Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka po zakończonych warsztatach”

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

2. *Odbiór dziecka z warsztatów organizowanych w Szkole Podstawowej nr 1 w Siechnicach przez rodzica lub wskazanie osoby upoważnionej do odbioru dziecka:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka	Telefon	Kto to jest dla dziecka

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

ZGODA NA PRZEJAZD DO WROCŁAWIA

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZEJAZD MOJEGO DZIECKA W DNIACH 1.07.2025 ORAZ 3.07.2025 POD OPIEKĄ WYCHOWAWCÓW GRUPY, AUTOBUSEM LINII MIEJSKICH LUB POCIĄGIEM W RAMACH ZAPLANOWANYCH ZAJĘĆ PROWADZONYCH POZA TERENEM SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 W SIECHNICACH (ZAJĘCIA SPORTOWE, WARSZTATY ZAJĘCIOWE, ITP.)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

WYRAŻAM ZGODĘ/ NIE WYRAŻAM ZGODY* NA UDZIELENIE PIERWSZEJ POMOCY MOJEMU DZIECKU, W RAZIE POTRZEBY WEZWANIA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W CZASIE POBYTU DZIECKA NA WARSZTATACH.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

***właściwe podkreślić**

WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA W ZAJĘCIACH STACJONARNYCH I WYJAZDOWYCH ORGANIZOWANYCH PODCZAS BEZPŁATNYCH ZAJĘĆ SPORTOWYCH W FORMIE WARSZTATÓW W DNIACH OD 30.06.2025 DO 4.07.2025

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

WYRAŻAM ZGODĘ NA PUBLIKACJĘ ZDJĘĆ Z WIZERUNKIEM MOJEGO DZIECKA WYKONANYCH W TRAKCIE UCZESTNICTWA W WARSZTATACH W CELU ZAMIESZCZENIA ICH NA STRONIE INTERNETOWEJ AGLOMERACJI WROCŁAWSKIEJ I GMINY SIECHNICE.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ Z REGULAMINEM WYPOCZYNKU I AKCEPTUJĘ JEGO TREŚĆ.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)