ZGODA NA WYCIECZKĘ

Wyrażam zgodę na udział syna / córki

w wycieczce szkolnej do Berlina w dniu 14 grudnia 2016, wyjazd o 6:00 z dworca PKS w Bolesławcu.

1. Informuję, iż zapoznałem/-am się z regulaminem wycieczki i go akceptuję oraz przeczytałem/am informacje o wycieczce na stronie szkoły 2lo.boleslawiec.pl w zakładce aktualności.
2. Oświadczam, że moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wycieczce.
3. Zgadzam się na ewentualne podanie leków przeciwbólowych lub przeciw chorobie lokomocyjnej.
4. W razie wypadku i choroby podczas wycieczki wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne.
5. Biorę odpowiedzialność za dojście dziecka na miejsce zbiórki i jego powrót do domu.

\

**Uwagi dotyczące stanu zdrowia dziecka***(choroby, na jakie cierpi dziecko, jakie bierze leki, alergie i uczulenia)*

**Numer telefonu kontaktowego do rodzica/opiekuna:** …………………………………………………………

......................................... .............................................................................

*data czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów*

ZGODA NA WYCIECZKĘ

Wyrażam zgodę na udział syna / córki

w wycieczce szkolnej do Berlina w dniu 14 grudnia 2016, wyjazd o 6:00 z dworca PKS w Bolesławcu.

1. Informuję, iż zapoznałem/-am się z regulaminem wycieczki i go akceptuję oraz przeczytałem/am informacje o wycieczce na stronie szkoły 2lo.boleslawiec.pl w zakładce aktualności.
2. Oświadczam, że moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wycieczce.
3. Zgadzam się na ewentualne podanie leków przeciwbólowych lub przeciw chorobie lokomocyjnej.
4. W razie wypadku i choroby podczas wycieczki wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne.
5. Biorę odpowiedzialność za dojście dziecka na miejsce zbiórki i jego powrót do domu.

\

**Uwagi dotyczące stanu zdrowia dziecka***(choroby, na jakie cierpi dziecko, jakie bierze leki, alergie i uczulenia)*

**Numer telefonu kontaktowego do rodzica/opiekuna:** …………………………………………………………

......................................... .............................................................................

*data czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów*