1. …………………………………………… …………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna) (miejscowość, data)

 2, .......................................................................

 (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna) ………………………………

(miejscowość, data)

 ………………………………………………

 (PESEL dziecka)

**ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA NA WYCIECZKĘ**

1. Wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki ……………………………………………..

z klasy …………… w **Szkolnym Wyjeździe Integracyjnym do Radkowa w dniach 11.09.-15.09.2023**

Zobowiązuję się pokryć koszty uczestnictwa oraz ewentualne szkody wyrządzone przez moje dziecko w trakcie trwania wycieczki. Przyjmuję do wiadomości, że opiekunowie nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za zgubienie bądź kradzież pieniędzy lub rzeczy wartościowych mojego dziecka. Biorę pełną odpowiedzialność za rzeczy zabrane przez moje dziecko na wycieczkę.

1. Informuję, że syn/córka:
* Choruje/nie choruje (właściwe podkreślić) na choroby przewlekłe …………………………….

…………………………………………………………………………………………………..

* Jest uczulony (a)/nie jest uczulony (a)…..………………………………………………………
* Dobrze/źle znosi jazdę autokarem ……………………………………………………………..
* Inne uwagi na temat dziecka (zachowanie w nietypowych sytuacjach, omdlenia, lunatykowanie, itp.) …………………………………………………………………………………………….
1. Dane osobowe uczestnika:
* Adres zamieszkania …………………………………………………………………………..
* Telefony kontaktowe do rodziców / prawnych opiekunów lub innych osób upoważnionych do rozmów na temat dziecka:

1………………………..…………2………………………………….3……………………………………

* Informuję, iż moje dziecko NIE MA /MA (właściwe zakreślić) przy sobie następujące leki:

(proszę wymienić nazwy leków i ich przeznaczenie) …………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................................................................…

Zobowiązuję się, że zostaną one przekazane wychowawcy klasy wraz z dokładną informacją
 o ich dawkowaniu (leki powinny być umieszczone w torebce foliowej wraz z czytelnym opisem dawkowania oraz imieniem i nazwiskiem dziecka).

 Prawidłowość powyższych informacji potwierdzam

1. ……………………………………… 2. ……………………………………………

 (Data i czytelne podpisy obojga rodziców / opiekunów prawnych)

**Wyrażam zgodę** napodejmowanie 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 oświadczam, iż nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wycieczce.**

1. ……………………………………… 2. ……………………………………………

 (Data i czytelne podpisy obojga rodziców / opiekunów prawnych)