.................................................................................................
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

................................................................................................
numer telefonu kontaktowego

**Szkoła Podstawowa nr 75**

**im. Powstańców Wielkopolskich**

**61-895 Poznań**

**ul. Powstańców Wielkopolskich 3**

Wyrażam zgodę na udział syna / córki ....................................................................................w wycieczce szkolnej do ............................................................................................................... w dniach ............................................................................................

1. Informuję, że znam i akceptuję zapisy regulaminu i programu wycieczki, a także cel i trasę wycieczki.

​​​​ ***\*\* - proszę zaznaczyć właściwe pole***

 TAK NIE

1. ​​Informuję, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wycieczce.

 TAK NIE

1. Zgadzam się na podanie, w razie potrzeby, leków przeciw chorobie lokomocyjnej.

​​​​

 TAK NIE

1. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub
operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.

​​​​

 TAK NIE

5. Inne informacje mogące mieć wpływ na bezpieczny udział dziecka w wycieczce (podanie tych danych jest całkowicie dobrowolne, jednak może mieć znaczący wpływ na udział dziecka w wycieczce – w tym jego bezpieczeństwo, np. alergie pokarmowe, uczulenia na ukąszenia owadów itp.):……………………………………………………………………… …

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość i data:............................... |  | Podpis rodziców/prawnych opiekunów:……….................................. |