**Zgoda rodziców na wyjazd dziecka na REKOLEKCJE**

**W RYCERCE W DNIACH 15-16.11.2019**

KOSZT: 80 ZŁ

1. Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka

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

na rekolekcje dla młodzieży realizowane w ramach tzw. „Kościoła Młodych” z inicjatywy ks. Krzysztofa Sordyla z Parafii św. Macieja w Andrychowie.

Zobowiązuję się do zapewnienia jego bezpieczeństwa w drodze pomiędzy miejscem zbiórki/ rozwiązania wycieczki a domem.

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu dziecka podczas trwania wyjazdu organizowanego przez Parafię św. Macieja w Andrychowie.
2. Oświadczam, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wycieczce, której program poznałem/am.
3. Wyrażam zgodę na umieszczanie fotografii mojego dziecka wykonanych w trakcie spotkania na stronach internetowych Parafii i "Kościoła Młodych".

5. Informuję, że syn/córka

* choruje/nie choruje\* na przewlekłe choroby.............................................................................................
* zażywa/nie zażywa\* na stałe leki ...............................................................................................................
* jest uczulony(a)/ nie jest uczulony(a)\*.......................................................................................................
* dobrze/źle znosi jazdę autokarem\*.............................................................................................................
* informacje dodatkowe...............................................................................................................................

6. Podaję dane osobowe dziecka

* adres zamieszkania....................................................................................................................................
* telefon kontaktowy....................................................................................................................................
* numer PESEL..............................................................................................................................................
* SZKOŁA........................................................................................................................................................

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

 data czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

 \*niewłaściwe skreślić

INFORMUJEMY, IŻ NALEŻY ZABRAĆ ZE SOBĄ: ŚPIWÓR, RĘCZNIK, PARASOL/ODZIEŻ PRZECIWDESZCZOWĄ