

## OŚWIADCZENIE

Jako rodzic / prawny opiekun ..... oświadczam, iż:  
(imię i nazwisko uczestnika Akcji ZIMA)

### 1. Moje dziecko:

- a) jest zdrowe, nie posiada infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną,
- b) jest przygotowane do stosowania się do wytycznych GIS, MZ, MEN i regulaminów uczestnictwa,
- c) jeśli dziecko (uczestnik półkolonii) choruje na chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia, zobowiązuje się do poinformowania organizatora o tym fakcie na etapie zgłaszania udziału w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku.

### 2. Osoba odprowadzająca dziecko:

- a) jest zdrowa, nie posiada infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną,

**Upoważniam do odbioru mojego dziecka** następujące osoby:

L.p.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Stopień pokrewieństwa	Dane identyfikujące osobę upoważnioną

### 3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na samodzielny powrót mojego dziecka z półkolonii.

Każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz zapoznała się z klauzulą informacyjną dla osób upoważnionych do odbioru dziecka, która zamieszczona jest na tablicy informacyjnej w budynku Szkoły (koło portierni) oraz na stronie internetowej Szkoły.

Gdańsk, .....  
(data)

.....  
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

## ZGODA – AKCJA ZIMA 2024

1. Wyrażam zgodę na wyjścia mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko uczestnika Akcji ZIMA)  
do miejsc w ramach półkolonii zimowych odbywających się w Szkole Podstawowej nr 14 w Gdańsku.
2. Wyrażam zgodę na przejazdy środkami komunikacji miejskiej oraz zobowiązuje się do zapewnienia legitymacji szkolnej i biletów na przejazdy środkami komunikacji miejskiej - **sześć biletów ZTM po 2,40 zł, dwa bilety ZTM po 3,00 zł** lub Karty Mieszkańca.
3. Zobowiązuję się do wpłaty **270 zł (turnus)** w pierwszym dniu rozpoczęcia turnusu oraz dostarczeniu **materiałów technicznych** do wykonania prac tj. blok techniczny kolorowy A3 i A4, pastele, kredki, pisaki, wycinanki, nożyczki, klej.

Gdańsk, .....  
(data)

.....  
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)