

## DODATKOWA KARTA KWALIFIKACYJNA NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA WYPOCZYNKU CZŁONKA ZHP

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

.....  
2. Data urodzenia.....

3. Nr członkowski (dot. członka ZHP)

.....  
4. Drużyna/gromada, do której należy uczestnik

.....  
5. Dane rodziców/opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko:	Imię i nazwisko:
Adres zamieszkania lub pobytu w trakcie wycieczki dziecka:	Adres zamieszkania lub pobytu w trakcie wycieczki dziecka:
Telefon:	Telefon:

### II. ZOBOWIĄZANIA, OŚWIADCZENIA I ZGODY.

1. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wycieczki dziecka w wysokości ..... zł, słownie złotych: .....

2. Oświadczam, że zapoznałam(em) się i akceptuję warunki uczestnictwa mojego dziecka w wycieczce.

3. Oświadczam, że podałam(em) w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wycieczki wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na formie wycieczki.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

4. Oświadczam, że dziecko przyjmuje na stałe następujące leki w dawkach:

.....  
.....

oraz jako rodzic (opiekun prawny) wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego wycieczki i jednocześnie przekazuję je kadrze wychowawczej wycieczki.

5. Oświadczam, że w razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia.

6. Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na udział mojego dziecka w Mszy świętej, w obrzędzie rzymskokatolickim, organizowanej w niedzielę podczas trwania obozu wycieczki/harcerskiego. Osoby, które nie będą brały udziału w Mszy Świętej będą uczestniczyć w zajęciach wspierających wychowanie duchowe.

7. Oświadczam, że podczas trwania obozu wycieczki/harcerskiego moje dziecko będzie spożywać posiłki zgodnie z dietą (wstawić symbol X w odpowiedni kwadrat):

- Tradycyjną (posiłki bez specjalnych zaleceń) \*\*
- Wegetariańską (posiłki bez mięsa i drobiu)\*\*
- Bez laktozy (dieta dla osób z nietolerancją laktozy)\*\*

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Wybór diety innej niż tradycyjna może liczyć się z dodatkowymi opłatami

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

8. Proszę o wystawienie faktury VAT za obóz. TAK / NIE

Dane do faktury:

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

[Imię i Nazwisko rodzica, adres, NIP - jeśli dotyczy].

Fakturę proszę wysłać na e-mail: .....

Informujemy, że faktury VAT są wystawiane wyłącznie na wyraźne życzenie zgłoszone w momencie składania karty kwalifikacyjnej. Brak podania danych do faktury w wyznaczonym terminie będzie traktowany jako rezygnacja z jej otrzymania.