



## Wycieczka dla klas 8 - 10 / LACONIA, NH

ORGANIZATOR WYCIECZKI: EWA LEWKOWICZ (860-518-7052)

TERMIN WYCIECZKI: **1-2 CZERWCA 2019**

WYJAZD: **6:00 rano 1 CZERWCA**

POWRÓT: **8:00/9:00 wieczorem, 2 CZERWCA**

KOSZT WYCIECZKI: **\$200 LUB \$220**

OPŁATA NIE BĘDZIE ZWRÓCONA W RAZIE NIEOBECNOŚCI DZIECKA.

W KOSZT WYCIECZKI WLICZONE SĄ: PRZEJAZD, NOCLEG, POSIŁKI ORAZ ATRAKCJE.

PROSZĘ ZABRAĆ ZE SOBĄ RĘCZNIK, STRÓJ KAPIELOWY, BUTY I UBIÓR SPORTOWY, ADIDASY, KLAPKI, \$20 KIESZONKOWE.

### INFORMACJE O UCZESTNIKU WYCIECZKI (WYPEŁNIA RODZIC LUB OPIEKUN)

FORMULARZ WRAZ Z PEŁNĄ OPŁATĄ MUSI BYĆ ZWRÓCONY DO NAUCZYCIELA DO KOŃCA MARCA 2019.

CZEK # \_\_\_\_\_ GOTÓWKA \_\_\_\_\_ SUMA : \_\_\_\_\_ RATA #1 grudzień \_\_\_\_\_ RATA #2 marzec \_\_\_\_\_

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIKA: ..... KLASA: .....

ADRES  
ZAMIESZKANIA:.....

TELEFON DOMOWY: ..... TELEFONY KOMÓRKOWE: .....

Dodatkowy kontakt w razie nieobecności rodziców/opiekunów (tel./pokrewieństwo):.....

UWAGI DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA DZIECKA/UCZULENIA:.....

UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE (CARRIER/POLICY/GROUP NUMBER).....

### ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA NA WYCIECZKĘ

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna w wycieczce 1-2 czerwca 2019.

Wyrażam zgodę na udzielenie wszelkiej potrzebnej pomocy w razie zaistniałego wypadku i pokrycia ewentualnych kosztów z tym związanych.

.....

Data i podpis Rodzica / Prawnego Opiekuna

### **Medyczna historia zdrowia dziecka**

Lista chorób przebytych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.....

Lista lekarstw zażywanych przez ucznia .....

Restrykcje żywieniowe .....

Inne restrykcje .....

Podpis Rodzica / Opiekuna:..... Data:.....

Name of participant / Uczestnik(czka) wycieczki \_\_\_\_\_

Name of parents \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Kierownictwo wycieczki dołoży wszelkich starań, aby zagwarantować bezpieczeństwo i dobrą atmosferę w czasie trwania wycieczki. Prosimy zapoznać się z regulaminem wycieczki. Konsekwencją nieprzestrzegania regulaminu wycieczki lub niepodporządkowania się wymogom organizacyjnym będzie odesłanie uczestnika do domu na koszt rodziców.

#### **UPOWAŻNIENIE RODZICÓW / PARENT AUTHORIZATION**

Oświadczam, że podana historia zdrowia jest zgodna z rzeczywistością. Niniejszym pozwalam lekarzowi wybranemu przez kierownictwo wycieczki na wykonanie niezbędnych zabiegów koniecznych dla ratowania życia lub zdrowia mojego dziecka. W nagłych wypadkach, gdy nie będzie możliwe porozumienie się ze mną, zezwalam lekarzowi na skierowanie mego dziecka do szpitala oraz zarządzenie odpowiednich zabiegów, zastrzyków, znieczuleń i operacji.

The medical history is correct to the best of my knowledge. I hereby give the permission to the physician approved by the trip organizers to order treatments necessary for the health of my child. In an event where I can not be reached in an emergency, I hereby give permission to the physician to hospitalize, secure proper treatment for my child and order injections and/or anesthesia or surgery for my child as named herein. I understand and agree that medical or other services rendered at the insistence of the above parties is not an admission of liability to provide or to continue to provide any such service and is not a waiver by any of the said parties.

#### **ZRZECZENIE / WAIVER OF LIABILITY**

Zezwalam swemu dziecku, wymienionemu poniżej, na wzięcie udziału w wycieczce do New Hampshire, organizowanej przez Szkołę Języka Polskiego w New Britain CT. W pełni zdaję sobie sprawę z ryzyka jakie ponoszę pozwalając dziecku na uczestnictwo w wycieczce. Zobowiązuje się nie wnosić żadnych roszczeń, żądać lub wkraczać na drogę prawną przeciwko Szkole Języka Polskiego czy Kierownictwu wycieczki w wypadku choroby lub cielesnych obrażeń poniesionych przez moje dziecko w czasie wycieczki.

I give permission to my child, named in this form, to take part in this trip to New Hampshire. In consideration for my child being allowed to participate in this trip, I waive any claim, demand or cause of action, legal or equitable against Polish Language School or the trip organizers/chaperones for any illness or injuries to my child that might be sustained by him or her during the period of the trip. My participation is voluntary and done at my own risk. I voluntarily assume all risk of loss, damage or injury that may be sustained while participating in the trip to New Hampshire. I agree to abide by the established rules of the trip and to obey the directions of the trip chaperones. I understand the above and acknowledge the waiver of liability with my signature.

#### **REGULAMIN WYCIECZKI / ZOBOWIĄZANIE**

1. Wymagane jest bezwzględne posłuszeństwo, uprzejmość i szacunek względem opiekunów, organizatorów, przewodników, jak również pozostałych uczestników wycieczki.
2. Wszelkiego rodzaju akty agresji są niedozwolone i będą surowo karane.
3. Wymagane jest poszanowanie mienia społecznego jak również wszelkich innych przedmiotów publicznego użytku. W razie zaistniałej dewastacji, wszelkie koszty z tym związane pokrywa uczeń i jego rodzice.
4. Niedopuszczalne jest samowolne opuszczanie grupy i poruszanie się bez opiekuna.
5. Nie jest wskazane zabieranie na wycieczkę wartościowych rzeczy (np. biżuteria, drogie aparaty fotograficzne, gry elektroniczne itd.).
6. Większa suma pieniędzy będzie przechowywana u opiekuna grupy. Szkoła Języka Polskiego, Zarząd Szkolny i opiekunowie wycieczki nie odpowiadają za zagubione, zostawione lub skradzione rzeczy.

Ja, niżej podpisany(a), wraz z moim dzieckiem, zaznajomiłem(a) się szczegółowo ze zrzeczeniem i regulaminem wycieczki oraz zobowiązuję się do jego ścisłego przestrzegania.

\_\_\_\_\_  
Podpis Rodzica / Opiekuna

\_\_\_\_\_  
Podpis Uczestnika / Uczestniczki

\_\_\_\_\_  
Data