Oświadczenie  
  
Ja niżej podpisany/-na wyrażam zgodę na udział mojego dziecka  
  
 ……………………………………………………………………………………………….  
 imię i nazwisko oraz data urodzenia dziecka  
w zajęciach organizowanych w czasie ferii przez Parafialny Oddział Akcji Katolickiej przy parafii pw. Wniebowzięcia NMP w Nowym Wiśniczu.  
□**20 I 2025r.**Zajęcia w największym Parku Trampolin GO JUMP w Krakowie.   
Pobyt w strefie Go Jump + Go Air – 2 godziny  
Koszt wyjazdu –50 zł/os.+ 16zł.- dwie pary skarpet:   
jedne skarpety na strefę GoJump i jedne na strefę GoAir.  
Jeżeli dziecko posiada takie skarpetki zakup nowych nie jest konieczny.  
Wyjazd - parking przy ul. Targowej – o godz. 8.30, powrót ok. godz.14.30.

□**21 I 2025r.**Wyjazd na lodowisko Kuter port w Nieznanowicach.  
Pobyt 1,5-godzinny – koszt 15zł   
(wypożyczenie: łyżew -12zł i kasku -10zł – we własnym zakresie).  
Wyjazd tylko dla dzieci umiejących jeździć na łyżwach.  
Wyjazd ok. godz. 8.30. Powrót ok. 12.30.□**22 I 2025r.**   
Kino Cinema City „Bonarka” – film pt. „Mufasa: Król lew”.  
FUN Park w Krakowie: Laserowy paintball, strzelnica. Dwugodzinny pobyt.  
Koszt wyjazdu – 60 zł/os.  
Wyjazd – parking przy ul. Targowej - godz. 8.00, powrót ok. godz.17.30.

**Proszę zaznaczyć wybrany wyjazd.**

1. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań, aby moje dziecko wzięło udział w ww. zajęciach.

2. Biorę pełną odpowiedzialność za rzeczy wartościowe zabrane przez moje dziecko na wyjazd.

3. W razie potrzeby dziecko zostanie zaopatrzone w leki przeciw chorobie lokomocyjnej.

4. W razie wypadku i choroby podczas wycieczki wyrażam zgodę na udzielenie pomocy medycznej lub leczenie ambulatoryjne.

5. Biorę odpowiedzialność za dojście dziecka na miejsce zbiórki i jego powrót do domu – osobisty odbiór   
 lub pisemna zgoda.

6. Biorę odpowiedzialność finansową za szkody materialne wyrządzone przez moje dziecko w trakcie trwania wycieczki wynikające z nieprzestrzegania regulaminu.

7. Wyrażam zgodę na przebadanie dziecka w kierunku używania alkoholu, narkotyków   
i innych środków odurzających.

………………………………………. ……………………………………..  
 numer telefonu rodzica/ opiekuna prawnego podpis rodzica/ prawnego opiekuna