

KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA OBOZU INTEGRACYJNEGO

I. INFORMACJE ORGANIZATORA O WYPOCZYNKU

1. FORMA WYPOCZYNKU:

Obóz integracyjny dla uczniów klas pierwszych

Liceum Ogólnokształcące im. Romka Strzałkowskiego

<https://www.romeklo.pl/oboz-integracyjny-klas-pierwszych/>

2. ORGANIZATOR WYPOCZYNKU:

Publiczne Liceum Ogólnokształcące im. Romka Strzałkowskiego 5/7; 60-854 Poznań;

tel. +48 61 847 53 86

kom. +48 602 625 518

e-mail: liceum@romeklo.pl

3. KIEROWNIK OBOZU: Jarosław Świtoń

4. ADRES OŚRODKA:

Centrum Szkoleniowo Edukacyjne PNGS w Karłowie

Recepcja - tel. 531 385 304

<https://pngs.gov.pl/centrum-szkoleniowo-edukacyjne-pngs-w-karlowie-noclegi>

Lokalizacja - Karłów 10, GPS 50° 28' 30" N 16° 20' 14" E

5. CZAS TRWANIA OBOZU:

5-14.09.2025 Suchy Las – Jeżyce **BRAK WOLNYCH MIEJSC**

19-28.09.2025 Nieszawska – Pobiedziska + Suchy Las - Jeżyce

6. CENA 2300 zł

II. WNIOSEK RODZICÓW / OPIEKUNÓW O SKIEROWANIE UCZNIA NA OBÓZ INTEGRACYJNY:

1. IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA: _____

2. DATA I MIEJSCE URODZENIA: _____

3. NUMER PESEL: _____

4. ADRES ZAMIESZKANIA: _____

KOD POCZTOWY ____ - _____

5. NAZWA I ADRES SZKOŁY*:

a) Publiczne Liceum Ogólnokształcące im. Romka Strzałkowskiego

POZNAŃ – JEŻYCE, ul. R. Strzałkowskiego 5/7, 60-854 Poznań

b) Publiczne Liceum Ogólnokształcące im. Romka Strzałkowskiego

POZNAŃ –NOWE MIASTO; ul. Nieszawska 13A; 61-021 Poznań

c) Liceum Ogólnokształcące im. Romka Strzałkowskiego

SUCHY LAS; ul. Akacyjowa 3; 62-002 Suchy Las

d) II Liceum Ogólnokształcące im. Romka Strzałkowskiego

POBIEDZISKA; ul. Klasztorna 12; 60-010 Pobiedziska

6. ADRES RODZICÓW /OPIEKUNÓW PODCZAS WYPOCZYNKU DZIECKA:

(JEŚLI BĘDZIE INNY NIŻ PODANY JAKO ADRES ZAMIESZKANIA): _____

TELEFONY KONTAKTOWE:

DO OJCA _____

DO MATKI _____

DO UCZESTNIKA _____

7. KOSZT CAŁKOWITY 2300 zł

- zaliczka w dniu zapisu 300zł
- 4 raty po 500zł (daty spłat rat: 10.09, 10.10, 10.11, 10.12)

Promocja! 2150zł w przypadku płatności jednorazowej

- zaliczka w dniu zapisu 300zł
- 1850zł płatne do 10.09.2025r.

7. DEKLARUJĘ*:

a) **płatność w ratach miesięcznych 500 zł**, płatnych do 10 dnia każdego kolejnego miesiąca, poczynając od miesiąca września do grudnia 2025r. Zaliczka 300zł w dniu zapisu.

b) **płatność jednorazową 1850zł** płatną do 10 września 2025r. Zaliczka 300zł w dniu zapisu.

V. DEKLARACJE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW:

a) Oświadczam, że znany jest mi cel obozu, jego integracyjny charakter. Wyjazd ma posłużyć wspólnemu poznaniu, budowaniu relacji, a także poznaniu tradycji szkoły. Obóz pomaga odnaleźć się w nowym środowisku, zrozumieć zasady panujące w szkole i odkrywać siebie.

b) STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM/EM WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

c) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III i IV karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka, jak również na przekazanie niniejszej karty kwalifikacyjnej pielęgniarsce szkolnej po zakończeniu obozu integracyjnego.

d) Wyrażam zgodę/nie wyrażam* zgody na udostępnienie wizerunku dziecka w filmikach i zdjęciach z zajęć na stronie szkoły.

d) Zobowiązuję się do uiszczenia zgodnie z harmonogramem kosztów wycieczki dziecka w wysokości:

d1) 2300 zł*; słownie dwa tysiące trzysta złotych

d2) Promocja 2150 zł* słownie dwa tysiące sto pięćdziesiąt złotych

(miejscowość, data) (podpis ojca lub prawnego opiekuna)

(miejscowość, data) (podpis matki lub prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z akcją ratowniczą, leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekunów w czasie trwania obozu. Jednocześnie nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wycieczce, której program i regulamin poznałem.

Poznań, dnia.....

.....
Podpis rodziców /prawnych opiekunów