

KARTA ZGŁOSZENIA NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

X Rajdu Szlakami Żołnierzy Wyklętych mjr. Józefa Kurasia „Orła”, „Ognia” - Złot Partyzancki w setną rocznicę urodzin mjr. Józefa Kurasia „Ognia” 1915-2015.

I. INFORMACJE OGÓLNE:

Organizatorzy Rajdu: Oddział Instytutu Pamięi Narodowej w Krakowie, Gimnazjum nr 2 im. K. Przerwy-Tetmajera w Ludźmierzu; Podhalańska Grupa Rekonstrukcji Historycznej Zgrupowanie Partyzanckie „Błyskawica”; Fundacja „Pamięć i Wolność” w Waksmundzie.

Współpraca: Stowarzyszenie Odra - Niemen.

Goście specjalni Złotu: Panowie Zbigniew Kuraś „Płomyk” (syn mjr. Józefa Kurasia), Kazimierz Paulo „Skała” (dowódca V kompanii ZP „Błyskawica”), Pani Zuzanna Kurtyka (Prezes Stowarzyszenia Rodzin Katyńskich 2010).

Czas trwania Rajdu: 2 - 4 października 2015 r.

Koordynator Złotu Partyzanckiego – **dr Marcin Chorązki (666 010 647)**

Dowódca Obozu na Turbaczu – **Jan Dudor (500 822 082)**

Dowódca Obozu na Starych Wierchach – **Adam Błaszczuk (664 942 004)**

Informacje dotyczące Rajdu można uzyskać pod adresem e-mailowym: **rajd10@o2.pl**

II. ZGODA RODZICA / PEŁNOPRAWNEGO OPIEKUNA* NA UDZIAŁ DZIECKA W RAJDZIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo
(imię i nazwisko dziecka)

w Rajdzie pod opieką
(imię i nazwisko pełnoletniego opiekuna)

Zapoznałam/em się z Regulaminem Rajdu, akceptuję i przyjmuję wynikające z niego postanowienia.

.....
(miejscowość, data) (podpis Rodzica lub pełnoprawnego Opiekuna dziecka)

III. INFORMACJA O DZIECKU

Imię i nazwisko dziecka:

Numer PESEL dziecka:

Telefon kontaktowy do Rodziców lub pełnoprawnego Opiekuna dziecka:

IV. INFORMACJA RODZICÓW / PEŁNOPRAWNYCH OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA

DZIECKA

1. Czy dziecko jest uczulone? Jeśli tak to na co (jakie składniki w żywności, leki itp.)?

* Niepotrzebne skreślić

.....
.....
2. Dolegliwości występujące u dziecka (krwotoki z nosa, choroba komunikacyjna omdlenia itp.)

.....
.....
3. Czy dziecko przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach?

.....
.....
4. Dodatkowe informacje na temat stanu zdrowia dziecka

.....
.....
.....
Stwierdzam, że podałam/podałam* wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą być pomocne w zapewnieniu przez Organizatorów Rajdu właściwej opieki nad dzieckiem uczestniczącym w Rajdzie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Rodzica/pełnoprawnego Opiekuna* dziecka)