

KARTA ZGŁOSZENIA PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

X Rajdu Szlakami Żołnierzy Wyklętych mjr. Józefa Kurasia „Orła”, „Ognia”

- Zlot Partyzancki w setną rocznicę urodzin mjr. Józefa Kurasia „Ognia”
1915-2015.

I. INFORMACJE OGÓLNE:

Organizatorzy Rajdu: Oddział Instytutu Pamięci 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 specjálni Zlotu: Panowie Zbigniew Kuraś „Płomyk” (syn mjr. Józefa Kurasia), Kazimierz Paulo „Skala” (dowódca V kompanii ZP „Błyskawica”), Pani Zuzanna Kurtyka (Prezes Stowarzyszenia Rodzin Katyńskich 2010).

Czas trwania Rajdu: 2 - 4 października 2015 r.

Koordynator Zlotu 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. INFORMACJE O UCZESTNIKU

Imię i nazwisko uczestnika:

Data i miejsce urodzenia:

Telefon kontaktowy

E-mail

PESEL:

Imię i nazwisko, adres, numer telefonu osoby upoważnionej przez uczestnika, w razie konieczności kontaktu w sytuacjach szczególnych

.....

III. INFORMACJA UCZESTNIKA O STANIE ZDROWIA

Do wiadomości Organizatorów Rajdu, w celu zapewnienia właściwej opieki medycznej podaję:

.....

.....

.....

.....

.....

W razie zagrożenia mego życia i pozostawania w stanie nieświadomości, wyrażam zgodę na udzielenie pomocy przedmedycznej, a następnie przekazanie służbom medycznym.

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje, które mogą pomóc Organizatorom w zapewnieniu właściwej opieki medycznej w czasie Rajdu. Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za skutki znanych mi, a nieujawnionych chorób. Przyjmuję do wiadomości, wymóg poinformowania opieki medycznej i Organizatorów Rajdu o stałym zażywaniu lub potrzebie zażywania leków.

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

.....
(miejscowość, data) (podpis Uczestnika Rajdu)