



ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO
Ośrodek Martinez
ZGŁOSZENIE DO GROMADY/DRUŻYNY 2018/2019

Skrzatów Zuchów Dz. Zuchów Chł. Harcerek Harcerzy Wedrowniczek Wedrowników

Imię i nazwisko dziecka: _____

Adres: _____

Telefon domowy: _____ Telefon komórkowy: _____

Email (rodziców): _____

Data i miejsce urodzenia: _____

Imię i nazwisko matki: _____

Imię i nazwisko ojca: _____

Stopień harcerski (ilość gwiazdek): _____

Przynależność do gromady/drużyny: _____

T-Shirt Size: **Youth** ___S ___M ___L ___XL **Adult** ___S ___M ___L ___XL

Ubezpieczenie medyczne: _____

Nazwisko i tel. lekarza: _____

Lista schorzeń chronicznych wymagających stałej kontroli lekarskiej: _____

Zezwalam mojemu dziecku na działalność w Drużynie, a tym samym na udział we wszystkich zajęciach drużyny (wycieczki, biwaki, obozy, itp) oraz samodzielnych zajęciach zastępu i wykonywanie indywidualnych zadań przez moje dziecko.

Jako członek KPH zobowiązuję się opłacić roczną składkę w wysokości \$120 od pierwszego dziecka, i po \$100 za każde następne dziecko z tej samej rodziny, plus \$10 za T-Shirt/Obozowka naszego osrodka. Czeki proszę wystawiać na „PSO” (Polish Scouting Organization).

W nagłym przypadku upoważniam kadrę ZHP do udzielenia lekarzowi zezwolenia na przeprowadzenie niezbędnych zabiegów.

Jednocześnie oświadczam, że w razie nieszczęśliwego wypadku, jakiemu może ulec moje dziecko w czasie zajęć harcerskich, zobowizuję się nie wnosić żadnych żądań oraz nie wszczynać żadnych akcji prawnych przeciwko kadrze ZHP ani żadnym instancjom Związku.

Przyjmuję również do wiadomości, że Związek Harcerstwa Polskiego nie ubezpiecza swoich członków od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Upoważnienie jest ważne na okres jednego roku od daty podpisania.

Zobowiązuję się do regularnego uczestnictwa dziecka w zbiórkach, niedzielach harcerskich, obchodach świąt narodowych. Nieuczestniczenie może spowodować wykluczenie z biwaków, obozów & wycieczek.

_____ Data

_____ Podpis Rodzica