

**KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W ZAJĘCIACH  
W CENTRUM EDUKACYJNYM KM PSP OPOLE**

Termin wizyty (data i godzina)

Nazwa placówki (ew. pieczętka)	Ilość osób (min. 15 - max. 20)	Przedział wiekowy

Imię i nazwisko opiekuna

Oświadczam, że:

- 1) wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii osób uczestniczących w zajęciach w Centrum Edukacyjnym KM PSP Opole,
- 2) wyrażam zgodę na publikację wykonanych fotografii na stronie internetowej oraz mediach społecznościowych KM PSP Opole,
- 3) zapoznałem się i akceptuję Regulamin Centrum Edukacyjnego KM PSP w Opolu.

.....  
Podpis opiekuna

Potwierdzam zapoznanie grupy dzieci/młodzieży oraz ich opiekunów z obowiązującymi na terenie Komendy Miejskiej PSP w Opolu zasadami BHP

.....  
Podpis Instruktora