

## ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ SKAUTA W BIWAKU RRP

Niniejszym oświadczam, iż po zapoznaniu się z Programem Biwaku, organizowanym przez:

.....  
zastęp / drużyna, szczerp

wyrażam zgodę na udział mojego syna / mojej córki:

.....  
imię i nazwisko dziecka

w całym programie biwaku organizowanym w:

.....  
data i miejsce biwaku

### STAN ZDROWIA DZIECKA

Dolegliwości i objawy, które występują (należy podkreślić): omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne,

inne:.....

.....  
W razie zagrożenia życia dziecka zgadzamy się na wezwanie pogotowia i odwiezienie dziecka do szpitala oraz wyrażamy zgodę na udzielanie instruktorowi wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka. Stwierdzamy, że podaliśmy wszystkie znane nam informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki naszemu dziecku. Przyjmujemy na siebie odpowiedzialność za skutki znanych nam, a nie ujawnionych chorób dziecka. Przyjmujemy do wiadomości, że dziecko, bez zgody i kontroli opieki medycznej, podczas biwaku nie może posiadać ani zażywać żadnych leków.

Jednocześnie zobowiązuję się do odebrania dziecka po biwaku w wyznaczonym przez organizatora miejscu i o wyznaczonej godzinie.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na samodzielny powrót dziecka do domu.\*\*

.....  
imię i nazwisko Rodzica /Opiekuna prawnego

.....  
telefon kontaktowy Rodzica /Opiekuna prawnego

.....  
e-mail Rodzica /Opiekuna prawnego

.....  
data i podpis Rodzica /Opiekuna prawnego

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Dotyczy skautów powyżej 13 roku życia