

POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA SIĘ Z REGULAMINEM STUDNIÓWKI PRZEZ UCZNIÓW

klasa

LP.	IMIĘ I NAZWISKO UCZNI	PODPIS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Uwaga : Brak podpisu ucznia jest równoznaczny z rezygnacją z udziału w Studniówce.

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW UCZNIA
Zespołu Szkół Technicznych i Ogólnokształcących Nr 4 im. Marii Skłodowskiej-Curie
w Łomży**

biorącego/ej udział w Studniówce

Imię i nazwisko ucznia: Klasa

Oświadczam, że:

- a. Zapoznałem/am* się z Regulaminem Studniówki w Zespole Szkół Technicznych i Ogólnokształcących Nr 4 im. Marii Skłodowskiej-Curie w Łomży
- b. W razie niewłaściwego zachowania mojego syna/córki* podczas Studniówki zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania go/jej z uroczystości.
- d. Wyrażam zgodę na dojazd mojej mojego syna/córki* na Studniówkę własnym środkiem transportu / autokarem.
- e. Wyrażam zgodę oraz biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego syna/ mojej córki z imprezy*.

*(niepotrzebne skreślić)

.....
Podpis rodzica/prawnego opiekuna

WYKAZ OSÓB TOWARZYSZĄCYCH UCZNIOM KLAS MATURALNYCH

klasa

LP.	Nazwisko i imię ucznia	Nazwisko i imię osoby towarzyszącej	Adres zamieszkania osoby towarzyszącej
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

WYKAZ TELEFONÓW RODZICÓW UCZNIÓW

klasa

Lp	Nazwisko i imię ucznia	Nazwisko i imię rodzica	Numer telefonu rodzica
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

SKŁAD KOMITETU ORGANIZACYJNEGO STUDNIÓWKI

Klasa	Nazwisko i imię osoby wchodzącej w skład Komitetu Organizacyjnego (rodziców/prawnych opiekunów)	Numer telefonu	Podpis członka Komitetu Organizacyjnego
5 TH	1. 2. 3.		
5 TŻ	1. 2. 3.		
5 TB	1. 2. 3.		
4 AP	1. 2. 3.		
4BP	1. 2. 3.		
4PP	1. 2. 3.		

**HARMONOGRAM DYŻURÓW
RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW
NA STUDNIÓWCE**

Lp.	Klasa	Imię i nazwisko dyżurującego rodzica/prawnego opiekuna	Przedział godzinowy dyżurów (zaznacz znakiem X dany przedział godzinowy dyżuru danego rodzica)	
			18:00 – 23:00	23:00 - 4:00
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

**ZGODA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ
TOWARZYSZĄCEJ NA STUDNIÓWCE**

Wyrażam zgodę na udział córki */ syna

.....
(Imię i nazwisko)

w Studniówce , która odbędzie się w dniu 20.01.2024 roku w Restauracji Spokojna w Łomży

.....
Imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z Regulaminem Studniówki.
2. W razie niewłaściwego zachowania mojego syna*/córki podczas Studniówki zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania go/jej z imprezy. nr telefonu kontaktowego
3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody * na samodzielny powrót córki/syna* po zakończeniu Studniówki.
4. Zobowiązuję się do pokrycia ewentualnych szkód wyrządzonych przez moje dziecko.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

*(niepotrzebne skreślić)