

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wycieczki)

VI. INFORMACJA I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy wycieczki)



PESEL
uczestnika

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Załącznik do karty kwalifikacyjnej niepełnoletniego uczestnika wycieczki

I. Informacje dotyczące uczestnika formy HAL

Imię i nazwisko uczestnika

II. Zobowiązania, zezwolenia i oświadczenia

- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka w wysokości
Słownie:
- Oświadczam, że zapoznałam(-em) się i akceptuję warunki uczestnictwa na **Harcerskie Akcji Letniej 2025 Hufca ZHP Szczecin-Pogodno, „Na Dzikim Zachodzie”** mojego dziecka w terminie **25 lipca 2025– 10 sierpnia 2025** w **Harcerskiej Bazie Obozowej Chorągwi Gdańskiej ZHP „NASICZNE”, Caryńskie 2, 38-713 Lutowiska .**

.....
miejscowość, data

.....
Podpis pełnoletniego uczestnika formy HAL

¹⁾ Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

²⁾ W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym. ³⁾ W przypadku uczestnika niepełnoletniego.