SZCZECIŃSKA PIELGRZYMKA ROWEROWA NA JASNĄ GÓRĘ

KARTA ZGŁOSZENIA NR_____

1. Nazwisko ∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟*

2. Imię ∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟*

3. Data Urodzenia ***(dzień / miesiąc / rok)*** ∟∟ - ∟∟ - ∟∟∟∟

4. Dokładny adres: ul. .....

5. Chcę jechać w grupie nr:.....z .....

6. Na pielgrzymce podejmę służbę (opcjonalnie zakreślić):

liturgiczną medyczną muzyczną techniczną porządkową

7. Rozmiar koszulki (***zakreślić***): **S M L XL XXL**

8. Nocleg i posiłek w Szczecinie : tak [ ] nie [ ]

9.Miejsce dołączenia do Pielgrzymki: .....

10. Chcę wracać do Szczecina autokarem : tak [ ] nie [ ]

Opłata pielgrzymkowa:200zł Koszty powrotu: 100zł(autokar) + 30 (rower)

11. Telefon kom. .....

12 Moja kondycja (w skali 2-6, 2-słaba; 6- super).....

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany oświadczam, że akceptuję Regulamin Pielgrzymki, który zobowiązuje się przestrzegać. Nieprzestrzeganie go jest równoznaczne ze skreśleniem mnie z listy uczestników Pielgrzymki.

Akceptuję Politykę prywatności i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów organizacyjnych Pielgrzymki.

Data ..... Podpis .....

Data ..... Podpis przyjmującego .....

Treść Regulaminu i Polityki prywatności na stronie: http://www.szczecinska-rowerowa.pl

Oświadczenie Rodziców (Opiekunów) dotyczące niepełnoletnich uczestników Pielgrzymki Rowerowej na Jasną Górę

Ja .....

legitymujący się dowodem osobistym numer: ∟∟∟ ∟∟∟∟∟

jako rodzic (opiekun) .....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Szczecińskiej Pielgrzymce Rowerowej i biorę za tę decyzję pełną odpowiedzialność.

Wiem, że pielgrzymka nie jest kolonią ani obozem i akceptuję jej religijny charakter.

Po zakończeniu pielgrzymki moje dziecko wraca do domu wraz z innymi pielgrzymami.

W czasie pielgrzymki kontakt ze mną jest możliwy pod numerem telefonu:

tel. ∟∟ - ∟∟∟ - ∟∟ - ∟∟ tel. kom. ∟∟∟ ∟∟ ∟∟ ∟∟.

Data ..... Podpis .....

----------(Dotyczy uczestników poniżej 16 lat)----------

Na czas trwania Pielgrzymki opiekę nad moim dzieckiem powierzam Panu(i) .....

i udzielam mu wszelkich pełnomocnictw.

Data ..... Podpis .....

UWAGI ORGANIZATORA: