

KARTA ZGŁOSZENIEdo wypełnienia i przesłania **najpóźniej na 5 dni przed** planowanym terminem zajęć

Nazwa placówki	data

Ilość osób (min 15 max 30)		Oznaczenie grupy (klasa, nr itp.)	
--------------------------------------	--	--------------------------------------	--

Imię i nazwisko opiekuna (opiekunów)*	
Termin wizyty (data, godzina) *	
Telefon kontaktowy do opiekuna grupy*	
Oświadczam, że placówka posiada/nie posiada* zgody rodziców na nieodpłatne, nieodwoływalne utrwalanie na fotografiach wizerunku dzieci uczestniczących w zajęciach oraz publikację wykonanych zdjęć przez Instruktora ICEP	Data i czytelny podpis/y opiekuna / opiekunów
Oświadczam, że po zapoznaniu i zaakceptowaniu Regulamin Centrum Interaktywnego Ochrony Przeciwpożarowej ICEP świadomie podejmuje się obowiązków określonych dla opiekuna grupy	Data i czytelny podpis/y opiekuna / opiekunów
Potwierdzam zapoznanie grupy dzieci oraz ich opiekunów z obowiązującymi zasadami bezpieczeństwa na terenie i obiektach Komendy Miejskiej PSP w Lublinie**	Data i czytelny podpis instruktora

* Pola obowiązkowe, proszę skreślić niewłaściwe,

** Wypełnia strażak instruktor KM PSP w Lublinie

Uwaga:

Podczas zajęć w Interaktywnym Centrum Edukacji Przeciwpożarowej **występują dźwięki o zmiennych wysokościach i głośności oraz światła o zróżnicowanej barwie i natężeniu (w tym błyski).**

W przypadku konieczności wielokrotnego zwracania uwagi na niewłaściwe zachowanie uczestników zajęć, Instruktor prowadzący zajęcia ma prawo do ich przerwania, co skutkuje brakiem możliwości dalszego udziału danej grupy w zajęciach w ICEP.