Augustowskie Centrum Edukacyjne al. Kard. Wyszyńskiego 3 16-300 Augustów
tel./fax 87 6432861 e-mail: biuro_ma@ace.pol.pl www.ace.pol.pl

Nazwa szkoły .....

.....

Termin zagranicznego wyjazdu naukowego .....

Oświadczenie rodzica (prawnego opiekuna)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka

.....

w zagranicznym wyjeździe naukowym do Europejskiego Ośrodka Badań Jądrowych CERN w Genewie, realizowanym w ramach programu ***Mały Archimedes*** – „Program rozwijania umiejętności uczniów w zakresie kompetencji kluczowych nauk matematyczno – przyrodniczych i przedsiębiorczości".

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w zagranicznym wyjeździe naukowym do Europejskiego Ośrodka Badań Jądrowych CERN w Genewie. Jednocześnie wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji w sprawach dotyczących zdrowia mojego dziecka oraz w innych sytuacjach nietypowych przez opiekuna wyjazdu.
Zobowiązuję się do przywiezienia dziecka na wskazane miejsce zbiórki uczestników wyjazdu oraz odebrania go z miejsca zbiórki powrotu uczestników wyjazdu.
Odpowiadam za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do miejsca zbiórki uczestników wyjazdu oraz z miejsca zbiórki powrotu uczestników wyjazdu.

Mały Archimedes

…… .....
(miejscowość, data) podpis rodzica (prawnego opiekuna)