

**KARTA ZGŁOSZENIA**

Nazwa placówki (pieczętka)	Data

Ilość grup	
Ilość osób w grupie (max. 25 osób)	
Przedział wiekowy	☐ Przedszkole ☐ Szkoła Podstawowa ☐ Szkoła Ponadpodstawowa ☐ Dorośli
Zwiedzanie będzie dotyczyło	☐ Salka Edukacyjna „Ognik” ☐ Strażnica KP PSP w Jarocinie

Imię i nazwisko opiekuna (opiekunów) Telefon kontaktowy	
---	--

Proponowany termin wizyty (do uzgodnienia) (data, godzina)	
--	--

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Regulamin Sali Edukacyjnej „OGNIK” lub ustaleń w związku z wizytą w obiekcie Państwowej Straży Pożarnej*	<i>Data i czytelny podpis opiekuna</i>
--	--

Potwierdzam zapoznanie grupy dzieci/młodzieży oraz ich opiekunów z obowiązującymi zasadami BHP na terenie i obiektach Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Jarocinie **	<i>Data i czytelny podpis strażaka prowadzącego zajęcia</i>
--	---

Pole obowiązkowe***Wypełnia strażak z KP PSP w Jarocinie**