

.....
(Organizator: nazwa firmy/institucji/organizacji/stowarzyszenia/imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

**Komendant Powiatowy
Państwowej Straży Pożarnej
w Świeciu ul. M. Petelskiego 1
86-100 Świecie**

Wniosek o wydanie opinii
*potwierdzającej spełnianie przez obiekt lub teren wymagań
ochrony przeciwpożarowej*

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii w trybie § 2 ust. 5 pkt 1 lub pkt 2
rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 roku
w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016, poz. 452) organizowanego
w obiekcie/na terenie*

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

(dokładna nazwa i adres obiektu/terenu)

w dniach.....

*) – niepotrzebne skreślić

.....
(podpis wnioskodawcy)

1. Dane organizator wypoczynku

Nazwa/imię i nazwisko	
Adres siedziby/zamieszkania (województwo, powiat, gmina, miejscowość, ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy)	
Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres siedziby/zamieszkania	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

2. Termin wypoczynku

od dnia (dd/mm/rrrr)		do dnia (dd/mm/rrrr)	
-------------------------	--	-------------------------	--

3. Informacja o rodzaju zakwaterowania

Rodzaj i nazwa obiektu	Rodzaj obiektu: Nazwa:
Adres/miejsce lokalizacji wypoczynku: gmina, miejscowość, ulica, nr budynku/lokalu, kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	

Uwaga: Rodzaj obiektu:

- 1) hotelarski lub inny obiekt, o którym mowa w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych (np. hotel, pensjonat, schronisko całoroczne), w którym są świadczone usługi hotelarskie,
- 2) używany okazjonalnie do wypoczynku (np. szkoła, remiza, dom parafialny).

4. Informacja o liczbie uczestników wypoczynku

4a. Łączna liczba uczestników wypoczynku, w tym:	
- ilość opiekunów	
- powyżej 6 roku życia (decyduje rok urodzenia)	
- poniżej 6 roku życia (decyduje rok urodzenia)	
4b. Niepełnosprawnych	

5. Dane kierownika wypoczynku

Imię i nazwisko	
Numer telefonu	