

**BIWAK WIOSENNY OŚRODKA ZHP  
KOMORNIKI „Róża Wiatrów”  
im. płk Andrzeja Kopy**

**TERMIN:** 27-29.05.2022 rok

**MIEJSCE:** Dom Harcerza Hufca Poznań Jeżyce, Widna 3  
Poznań

**ZBIÓRKA:** 27.05 o godz. 17:00 pętla tramwajowa Dębiec w  
Poznaniu

**ZAKOŃCZENIE:** 29.05 o godz. 11:30 Dom Harcerza Hufca  
Poznań Jeżyce, Widna 3 Poznań - **odbiór własny**

**KOSZT:** 65 zł (nocleg, wyżywienie, atrakcje/program)

**ZGŁOSZENIA:** do 8.05 – zgłoszenie to przyniesienie **wpłaty**  
oraz **wypełnionej zgody** drużynowemu. Dodatkowo należy  
wypełnić **ankietę**, która będzie umieszczona na Facebooku  
Ośrodka.

**KADRA BIWAKU:**

Komendant: phm Monika Wujczak tel. 698 742 330

Drużynowa 23 GZ „Wilcze Łapy”: dh Maria Kubasik tel.  
515330156

Drużynowa 24 DH „Watra”: dh Urszula Frankowska tel. 506  
740 516

Drużynowa 25 DSH „Włóczykije”: dh Julia Wiśniewska tel.  
783360805

pwd Konrad Olszewski



**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA UCZESTNICTWO  
DZIECKA W BIWAKU**

Ja, niżej podpisana/y .....  
(tel. ....) oświadczam, że wyrażam zgodę na  
uczestnictwo mojego ..... dziecka

..... o numerze PESEL .....  
..... w biwaku organizowanym przez Ośrodek ZHP Komorniki  
„Róża Wiatrów” im. płk Andrzeja Kopy w dniach 27-29.05.2022r. w  
miejscowości Poznań. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji  
związanych z leczeniem, hospitalizacją, zabiegami operacyjnymi  
w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez  
kierownika wycieczki lub opiekunów w czasie trwania biwaku.  
Jednocześnie informuję, że nie znam przeciwwskazań  
zdrowotnych do udziału mojego dziecka w biwaku.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojego  
syna/mojej córki....., w związku z  
jego/jej udziałem w dniach od 27.05 do 29.05.2022r. w  
biwaku organizowanym przez Ośrodek ZHP Komorniki „Róża  
Wiatrów” im. płk Andrzeja Kopy

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Adres e-mail:.....