Załącznik nr 1

**KARTA WYCIECZKI**

Nazwa i adres przedszkola/szkoły/placówki: …………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Cel wycieczki: ………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Nazwa kraju1)/miasto/trasa wycieczki ………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Termin: ………………………………………………………………………………………………..

Numer telefonu kierownika wycieczki: ……………………………………………………………….

Liczba uczniów: …………………., w tym uczniów niepełnosprawnych: …………………………...

Klasa: ………………………………………………………………………………………………….

Liczba opiekunów wycieczki: ………………………………………………………………………...

Środek transportu: …………………………………………………………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) Dotyczy wycieczki za granicą.

Załącznik nr 2

**PROGRAM WYCIECZKI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data, godzina wyjazduoraz powrotu | Długość trasy(w kilometrach) | Miejscowośćdocelowai trasa powrotna | Szczegółowyprogram wycieczkiod wyjazdu do powrotu | Adres miejsca noclegowego  i żywieniowego oraz przystankii miejsca żywienia |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE**

Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów dotyczących bezpieczeństwa w czasie wycieczki.

 **Kierownik wycieczki** **Opiekunowie wycieczki**

…………………………………………… 1. ……………………………………………...

 *(imię i nazwisko oraz podpis)* 2. ………………………………………………

 3. ………………………………………………

 4. ………………………………………………

 5. ………………………………………………

 6. ………………………………………………

 *(imiona i nazwiska oraz podpisy)*

**ZATWIERDZAM**

…………………………………………………………….

*(data i podpis dyrektora przedszkola/szkoły/placówki)*

Załącznik nr 3

**LISTA UCZESTNIKÓW WYCIECZKI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwisko i imię** | **Nr telefonu rodzica** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Załącznik nr 4

**REGULAMIN UCZESTNIKA WYCIECZKI SZKOLNEJ**

• Każdy uczestnik wycieczki szkolnej reprezentuje ZSP nr l
w Sieradzu i zobowiązany jest:

* zapoznać się z celem, trasą i harmonogramem wycieczki,
* wykonywać polecenia oraz dostosować się do nakazów i zakazów wydawanych

przez organizatorów (kierownik wycieczki, opiekunowie, przewodnik, kierowca, pilot).

• **bezwzględnie przestrzegać zakazu palenia papierosów, picia alkoholu,
zażywania narkotyków oraz innych środków odurzających;**

* nie oddalać się od grupy bez wyraźnego zezwolenia opiekuna;
* informować opiekunów o ewentualnych dolegliwościach zdrowotnych, wypadkach,
wyrządzonych szkodach lub innych problemach związanych z wycieczką;
przestrzegać przepisów obowiązujących w obiekcie noclegowym (cisza nocna
22:00-6:00), w czasie jazdy autokarem lub innym środkiem komunikacji lub
podczas zwiedzania;
* dbać o otaczające mienie, posiadany bagaż oraz własność współuczestników
wycieczki;
* dbać o czystość, ład i porządek w miejscach, w których się przebywa;
* zachowywać się w sposób kulturalny i zdyscyplinowany;
* aktywnie uczestniczyć w zajęciach przewidzianych w programie wycieczki;
* pomagać słabszym i mniej sprawnym;
* mieć przy sobie legitymację szkolną.
* Po zapoznaniu się z regulaminem wycieczek szkolnych obowiązujących w ZSP nr l
w Sieradzu, każdy uczestnik wycieczki zobowiązany jest do jego respektowania poprzez
złożenie własnoręcznego podpisu.
* Wobec uczestników, którzy nie przestrzegają regulaminu i zasad przepisów
bezpieczeństwa, będą wyciągane konsekwencje zgodnie z WSO.
W przypadku jednak:

• posiadania przez uczestnika wycieczki bądź zażywania niedozwolonych substancji
(np. narkotyki, alkohol, papierosy itp.)

• zachowania uczestnika, które zagrażałoby zdrowiu lub życiu jego bądź innych
uczestników wycieczki (imprezy)

kierownik wycieczki zawiadamia rodziców (prawnych opiekunów) uczestnika wycieczki oraz dyrektora szkoły. Rodzice (prawni opiekunowie) zobowiązani są do natychmiastowego odebrania dziecka z wycieczki. W przypadku konieczności wezwania karetki w związku z naruszeniem tego punktu regulaminu kosztami obciążani są rodzice (prawni opiekunowie).

**Zapoznałem(am) się z regulaminem wycieczki**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwisko i imię** | **Podpis ucznia** | **data** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Załącznik nr 5

Zgoda rodziców/prawnych opiekunów na uczestnictwo dziecka w wraz z oświadczeniem

**• Wyrażam zgodę na udział syna/córki**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**w wycieczce szkolnej** ………………………………………………………………………………………………………..

w dn …………………………………………………………………………………………………………………………………..

* Informuję, że zapoznałem/am się z regulaminem wycieczki i go akceptuję.
* Oświadczam, ze moje dziecko nie ma/ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału
w wycieczce
* Informuję o przyjmowanych przez dziecko lekach lub przebiegu leczenia
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
* Wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne w razie ewentualnego wypadku lub choroby mojego dziecka podczas wycieczki. Zobowiązuję się do zapewnienia synowi/córce bezpieczeństwa w drodze na miejsce zbiórki i w trakcie jego powrotu do domu po rozwiązaniu wycieczki.
* Zobowiązuję się pokryć szkody materialne wynikające z nieprzestrzegania regulaminu wycieczki, spowodowane przez moje dziecko w trakcie jej trwania.
* Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania z wycieczki mojego dziecka w przypadku znalezienia bądź zażywania niedozwolonych substancji (narkotyki, alkohol, papierosy) oraz gdyby zachowanie dziecka zagrażało zdrowiu lub życiu jego bądź innych uczestników wycieczki.

…………………………………………………….. ………………………………………………………………………..

(data) (czytelny podpis rodziców/opiekunów)

…………………………………………………………………………
 (numer telefonu rodzica/opiekuna)

Załącznik nr 6

**Wstępna kalkulacja kosztów wycieczki szkolnej**

Wycieczka (impreza) szkolna do ........................................... termin
Imię i nazwisko kierownika

Liczba uczestników wycieczki
I. Wpływy

1. Wpłaty uczestników wycieczki:

liczba osób .................. × koszt wycieczki ........................ = zł
2. Inne wpłaty zł
3. Razem wpływy
 zł

II. Wydatki

1. Koszty transportu: zł

2. Koszt noclegu: zł

3. Koszt wyżywienia: zł

4. Koszty biletów wstępu: do muzeum zł

 do kina: zł

 do teatru: zł

 inne: zł

 5. Inne wydatki: zł

 6. Razem wydatki: zł

 7. Przewidywana rezerwa finansowa zł

 III. Koszt wycieczki 1 uczestnika: zł

………...........................................................

 Podpis kierownika wycieczki

Załącznik nr 7

**INFORMACJA DLA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNIA/UCZENNICY .**

Miejsce i godzina zbiórki przed wycieczką

Miejsce i przewidywana godzina powrotu z wycieczki.

Adres pobytu i numer telefonu kontaktowego

Przewidywana trasa wycieczki

Jednocześnie informuję, iż Państwa dziecko zostało zapoznane z regulaminem i programem wycieczki i zobowiązało się poprzez złożenie podpisu do jego respektowania.

Sieradz, dn ……………… ………………………..

 (podpis kierownika wycieczki)

Załącznik nr 8

**PROTOKÓŁ POWYPADKOWY**

1. Zespół powypadkowy w składzie:

1) ..................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko, stanowisko)*

2) ..................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko, stanowisko)*

dokonał w dniach .......................... ustaleń dotyczących okoliczności przyczyn wypadku, jakiemu
w dniu ................. o godz. ................ uległ(a)

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

*(imię i nazwisko)*

z (wskazanie klasy lub innej jednostki podziału organizacyjnego osób pozostających pod

opieką szkoły lub placówki) .................... szkoły/placówki ........................................................

…………………………………………………………………………………………………….

*(nazwa i adres szkoły lub placówki)*

urodzony(a) ........... zamieszkały(a) .............................................................................................

 *(adres)*

2. Rodzaj wypadku (śmiertelny, zbiorowy, ciężki)...................................................... .......................................................................................................................................................

3. Rodzaj urazu i jego opis ...........................................................................................................

4. Udzielona pomoc .....................................................................................................................

5. Miejsce wypadku .....................................................................................................................

6. Rodzaj zajęć .............................................................................................................................

Opis wypadku - z podaniem jego przyczyn .................................................................................

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

7. Imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku .......................................................................................................................................................

8. Czy osoba sprawująca bezpośrednią pieczę nad poszkodowanym była obecna w chwili wypadku
w miejscu, w którym zdarzył się wypadek (jeżeli nie - podać, z jakiej przyczyny) ..............................................................................................................................................................

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

9. Świadkowie wypadku:

1) ..................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania)*

2) ..................................................................................................................................................

3) ..................................................................................................................................................

10. Środki zapobiegawcze.............................................................................................................

………………………………………………………………………………………………….................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

11. Poszkodowanego, jego rodziców (prawnych opiekunów) pouczono o możliwości, sposobie i terminie złożenia zastrzeżeń.

Podpis pouczonych:

1) ...............................................................................................................................

2) ...............................................................................................................................

12. Wykaz załączników do protokołu, w tym ewentualnych zastrzeżeń, jeżeli złożono je na piśmie:

1) ...............................................................................................................................

2) ...............................................................................................................................

13. Data podpisania protokołu: .................................................................................

Podpisy członków zespołu:

1) ............................

2) ............................

Podpis dyrektora oraz pieczęć szkoły lub placówki ............................................................

Potwierdzenie przez osoby uprawnione:

1) zaznajomienia się z protokołem i innymi materiałami postępowania powypadkowego: .......................................................................................................................................................

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

2) złożenia zastrzeżeń na piśmie:

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

………………………………………………………………………………………………........

3) otrzymania protokołu:

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

Załącznik nr 9

**Rozliczenie finansowe wycieczki szkolnej**

Wycieczka (impreza) szkolna do ........................................... termin
Imię i nazwisko kierownika

Liczba uczestników wycieczki
I. Wpływy

1. Wpłaty uczestników wycieczki:

liczba osób .................. × koszt wycieczki ........................ = zł
2. Inne wpłaty zł
3. Razem wpływy
 zł

II. Wydatki

1. Koszty transportu: zł

2. Koszt noclegu: zł

3. Koszt wyżywienia: zł

4. Koszty biletów wstępu: do muzeum zł

 do kina: zł

 do teatru: zł

 inne: zł

 5. Inne wydatki: zł

 6. Razem wydatki: zł

III. Koszt wycieczki 1 uczestnika: zł

IV. Pozostała kwota w wysokości zł Proponowane przeznaczenie nadwyżki finansowe j

………...........................................................

 Podpis kierownika wycieczki

 *Rozliczenie zatwierdził*

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

 Data i podpis dyrektora szkoły