



AKCJA LETNIA KASZUBY - 2017

Zgłoszenie dla Kadry pomocniczej

Nazwisko i imię _____

Imię i nazwisko dziecka _____
(jeżeli mam dziecko na Akcji Letniej Kaszuby 2016)

Funkcja _____

Data urodzenia: _____ Health Card _____

Adres _____
(ulica, #, miasto, kod pocztowy)

E-mail: _____ Telefon komórkowy: _____

Telefon domowy: _____ Telefon do pracy: _____

Wynagrodzenie

Przyjmuję do wiadomości, że wynagrodzeniem za moją pracę na Akcji Letniej Kaszuby 2017 na powierzonej mi funkcji jest bezpłatny pobyt mojego dziecka na kolonii/obozie, lub też jeśli nie posiadam dziecka otrzymam voucher do wykorzystania na Kaszubach (wczasy, biwaki, zimowiska) w wysokości \$45 za pełny dzień pracy.

Wyjątek w przypadku rodzica/opiekuna skrzata:

Jeśli jadę na kolonię skrzatową żeby sprawować opiekę wyłącznie nad moim własnym dzieckiem, nie mając powierzonej mi innej funkcji (opiekun zuchów, służba zdrowia, kuchnia), wynagrodzeniem za opiekę nad moim dzieckiem jest mój bezpłatny pobyt na kolonii, a moje dziecko obowiązuje ustaloną kolonijną opłatą. Rozumiem że obowiązuje mnie partycypowanie w ogólnych pracach porządkowych (pomieszczenie gdzie przebywam z moim dzieckiem, czystość części stołówki gdzie spożywają posiłki skrzaty, czystość łazienek (ustalone dyżury), porządek w świetlicy, pomoc w przygotowaniu drobnych „snacks” dla skrzatów) etc.

INNE OPŁATY:

- cegielka-donacja

Razem opłaty obozowe: =====

(data)

(podpis uczestnika/czki)

PARTICIPATION IN ANY SCOUTS PROGRAMS AND ACTIVITY

Release of Liability and Waiver and Consent for Use of Photographs

To: ZHR Polish Scouts of Canada

Participant name: _____

IN CONSIDERATION of ZHRwK admitting my child or myself into their program, I hereby consent to my child or me participating in all programs and activities of ZHRwK.

I FURTHER HEREBY release ZHRwK, its instructors, agents, volunteers, employees and any other persons representing ZHRwK from any liability, claims, demands, damages, actions or causes of action which I may hereafter have against ZHRwK, for or by reason of, or in any way arising out of any accident, loss, injury or damage which my child or me may suffer while attending at or participating in any program or activity of ZHRwK in the amount exceeding the sum payable under the insurance policy purchaser by ZHRwK, and this shall constitute my full and final release. I understand that photographs, videos and voice recording of my child or me may be taken during scouting activities by organizers and that the resulting photographic images, videos and voice recording may be used in organization newspapers and other promotional material including the polish language press without further notice to me, and I consent to such use of these photos.

I have read and fully understand the nature of this document and fully understand and accept the contents of this Release of Liability and Waiver and Consent for Use of Photographs and are executing this document voluntarily in full knowledge of its legal effect.

Zwolnienie z Odpowiedzialności Cywilnej

Wyrażam zgodę na mój lub mojego dziecka udział w programach, zajęciach, biwakach i wycieczkach organizowanych przez Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej w Kanadzie.

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na zwolnienie ZHRwK, instruktorów, przedstawicieli, pracowników, wolontariuszy i każdą osobę reprezentującą ZHRwK z odpowiedzialności cywilnej oraz wszelkich roszczeń cywilnych przeciwko ZHRwK i w/w osobom za szkody poniesione przez moje dziecko lub mnie wynikające z wypadku, uszkodzenia ciała oraz wszelkich innych strat i szkód, których moje dziecko lub ja może doznać w czasie uczestnictwa w jakimkolwiek programie zorganizowanym przez ZHRwK w zakresie przekraczającym wysokość ubezpieczenia wykupionego przez ZHRwK. Rozumiem, że podczas zajęć harcerskich mogą być robione fotografie, filmy i nagrania dźwiękowe mojego dziecka lub mnie przez organizatorów zajęć i, że te zdjęcia, filmy i nagrania mogą być publikowane w gazetce harcerskiej i innych materiałach informacyjno-reklamowych bez osobnego powiadomienia mnie. Zgadzam się na takie użycie tych: fotografii, filmów i nagrań głosowych mojego dziecka lub mnie.

Oświadczam zatem, że przyjąłem/lam do wiadomości treść niniejszego dokumentu i w pełni rozumiem jego treść oraz podpisuję ten dokument z własnej, nieprzymuszonej woli znając konsekwencje prawne wynikające z podpisania tego dokumentu.

Signed this _____ day of _____, 201_____

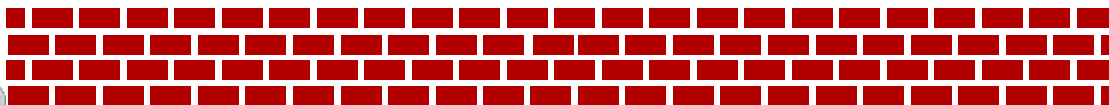
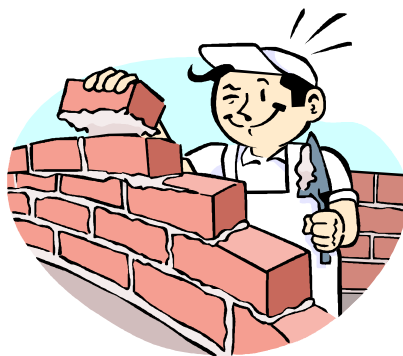
Participant signature

Witness Printed Name and Signature

Parent or Guardian Printed Name
(if Participation is a Minor)

Parent or Guardian Signature
(if Participation is a Minor)

Witness Printed Name and Signature



Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej w Kanadzie

Zwraca się do rodziców, przyjaciół i sympatyków harcerstwa o pomoc w utrzymaniu naszej harcerskiej stancy na Kaszubach.

Wszystkie budynki, sanitariaty i inne udogodnienia, które tam posiadamy, powstały dzięki wydatnej pomocy sponsorów, jak również ochotniczej pracy wielu rodziców i sympatyków harcerstwa.

Moja cegielka na utrzymanie harcerskiej stancy:

Imię i nazwisko

telefon

(Adres: ulica, miasto, kod pocztowy)

Jedna cegielka = \$ 20

Niniejszym ofiaruję _____ cegielkę/cegielek na łączną kwotę \$ _____



Proszę o wystawienie pokwitowania do income tax na: _____

(Imię i nazwisko)

(Adres (jeśli inny niż powyżej))

Serdecznie dziękujemy za każdą cegielkę w postaci czeku na „ZHR Polish Scouts of Canada”. Prosimy o jego przesłanie, wraz z niniejszą formą na adres:

dhna Elżbieta Łyszkiewicz
46 Tudor Glen Crescent
Toronto, ON M1C 2S2
tel. 416-282-0761