

Załącznik nr 5**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA UDZIAŁ UCZNIA W MOBILNOŚCI
ZAGRANICZNEJ W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+**

Nr akredytacji: 2025-1-PL01-KA120-SCH-000381279

Nr projektu: 2026-1-PL01-KA121-SCH-000430739

X Liceum Ogólnokształcące Dwujęzyczne im. Lecha Bądkowskiego w Gdańsku
ul. Kościuszki 8B, 80-451 Gdańsk

I. DANE UCZNIA

Imię i nazwisko ucznia:

Pesel:

Klasa:

Numer telefonu ucznia:

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE MOBILNOŚCI ORAZ REGULAMIN UCZESTNICTWA

Kraj:

Miejscowość / szkoła lub instytucja partnerska:

.....

Termin mobilności: od do

Forma zakwaterowania:

☐ rodzina goszcząca

☐ hotel / hostel / inne zakwaterowanie grupowe

Regulamin uczestnictwa:

1. Uczestnik bierze udział w mobilności wyłącznie za pisemną zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
2. Uczestnik jest zobowiązany posiadać ważny dokument tożsamości uprawniający do odbycia podróży.
3. Uczestnik stawia się punktualnie w miejscu i czasie zbiórki wskazanym przez organizatora.
4. Rodzice/opiekunowie prawni odpowiadają za punktualne przybycie ucznia na miejsce zbiórki oraz jego odbiór po zakończeniu podróży, jeżeli organizacja mobilności tego wymaga.
5. Szkoła zapewnia uczestnikom odpowiednią organizację opieki i wsparcia przez cały okres mobilności. Szczegółowe zasady opieki oraz kontaktu z opiekunami są przekazywane przed wyjazdem.

6. W przypadku zakwaterowania u rodziny goszczącej uczestnik jest zobowiązany przestrzegać zasad obowiązujących w jej domu oraz ustaleń organizatorów.
7. Uczestnik przestrzega zasad bezpieczeństwa, przepisów porządkowych, przeciwpożarowych, ruchu drogowego oraz poleceń opiekunów i osób odpowiedzialnych za realizację programu.
8. Uczestnik zachowuje się kulturalnie, dba o dobre imię szkoły i kraju oraz okazuje szacunek osobom reprezentującym inne kultury, religie, światopoglądy i przekonania.
9. Podczas mobilności obowiązuje bezwzględny zakaz spożywania alkoholu, używania wyrobów tytoniowych i nikotynowych, w tym papierosów elektronicznych, oraz posiadania lub używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.
10. Uczestnik nie może samodzielnie oddalać się od grupy lub miejsca zakwaterowania bez zgody opiekuna, zgodnie z zasadami ustalonymi dla danej mobilności.
11. Uczestnik przestrzega ustalonego programu, harmonogramu dnia oraz zasad ciszy nocnej obowiązujących w miejscu zakwaterowania.
12. Uczestnik dba o swój bagaż, pieniądze, dokumenty i przedmioty wartościowe. Szkoła i opiekunowie nie odpowiadają za ich utratę lub uszkodzenie, jeżeli nie wynika ono z okoliczności, za które szkoła ponosi odpowiedzialność.
13. Uczestnik jest zobowiązany dbać o mienie i wyposażenie miejsc, w których przebywa. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez ucznia jest ustalana zgodnie z obowiązującymi przepisami i okolicznościami zdarzenia.
14. W przypadku choroby, wypadku, zagrożenia bezpieczeństwa lub innej sytuacji nadzwyczajnej uczestnik niezwłocznie informuje opiekuna.

III. ZGODA NA UDZIAŁ W MOBILNOŚCI

Ja, niżej podpisany/podpisana, jako rodzic/opiekun prawny:

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego 1

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego 2

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

.....
imię i nazwisko ucznia

w opisaną powyżej mobilność zagraniczną realizowaną przez X Liceum Ogólnokształcące Dwujęzyczne im. Lecha Bądkowskiego w Gdańsku w ramach programu Erasmus+.

IV. OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, że:

1. zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w mobilności Erasmus+ i zobowiązałem/zobowiązałam dziecko do jego przestrzegania;
2. zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o zasadach organizacji wyjazdu, pobytu i powrotu;
3. moje dziecko posiada dokument tożsamości wymagany do odbycia podróży, ważny w okresie mobilności;
4. przekażę szkole wszystkie dokumenty wymagane do udziału w mobilności w terminie wskazanym przez organizatora;
5. poinformowałem/poinformowałam szkołę o znanych mi okolicznościach zdrowotnych i innych szczególnych potrzebach dziecka, które mogą mieć znaczenie dla jego bezpieczeństwa podczas podróży i pobytu;
6. zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania szkoły o każdej istotnej zmianie stanu zdrowia dziecka lub innych okoliczności mających wpływ na jego udział w mobilności;
7. zobowiązuję dziecko do przestrzegania poleceń nauczycieli/opiekunów oraz zasad obowiązujących w miejscu zakwaterowania, szkole/instytucji partnerskiej i podczas realizacji programu;
8. przyjmuję do wiadomości, że uczestnik nie może samowolnie oddalać się od grupy lub miejsca zakwaterowania bez zgody osoby sprawującej opiekę;
9. przyjmuję do wiadomości obowiązujący podczas mobilności zakaz posiadania i używania alkoholu, środków odurzających i innych substancji psychoaktywnych oraz wyrobów tytoniowych i nikotynowych, w tym papierosów elektronicznych;
10. zobowiązuję się do pozostawiania w kontakcie telefonicznym ze szkołą/opiekunami podczas mobilności, w szczególności w sytuacjach wymagających pilnej decyzji dotyczącej mojego dziecka.

V. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZDROWIA UCZNIA

Czy uczeń choruje przewlekłe?

☐ NIE

☐ TAK – proszę podać informacje istotne dla bezpieczeństwa ucznia:

.....
.....

Czy uczeń ma alergie?

☐ NIE

☐ TAK – jakie?

.....

Czy uczeń przyjmuje stale leki?

- ☐ NIE
☐ TAK

Nazwa leku / leków oraz informacje istotne dla organizacji wyjazdu:

.....
.....

Czy występują inne okoliczności zdrowotne, szczególne potrzeby lub ograniczenia, o których powinni wiedzieć opiekunowie?

- ☐ NIE
☐ TAK

Inne informacje ważne dla bezpieczeństwa ucznia:

.....
.....

VI. LEKI PRZYJMOWANE PRZEZ UCZNIA

Jeżeli uczeń podczas mobilności musi przyjmować leki, rodzic/opiekun prawny zobowiązuje się przekazać szkole przed wyjazdem informacje niezbędne do bezpiecznego udziału ucznia w mobilności oraz – jeżeli będzie to wymagane – odpowiednie zalecenia lub dokumentację dotyczącą sposobu przyjmowania leku.

Uczeń podczas wyjazdu:

- ☐ nie będzie przyjmował stale żadnych leków;
☐ będzie przyjmował leki samodzielnie zgodnie z przekazanymi zaleceniami;
☐ wymaga ustalenia ze szkołą indywidualnych zasad dotyczących przyjmowania leków.

Uwagi:

VII. ZGODA DOTYCZĄCA POMOCY MEDYCZNEJ

W przypadku nagłego zachorowania, urazu, wypadku lub innego zdarzenia zagrażającego zdrowiu lub życiu mojego dziecka: ☐ **WYRAŻAM ZGODĘ**

na podjęcie przez nauczyciela/opiekuna działań organizacyjnych niezbędnych do zapewnienia mojemu dziecku odpowiedniej pomocy, w szczególności na:

- wezwanie zespołu ratownictwa medycznego lub innych właściwych służb;
- udzielenie pierwszej pomocy w zakresie wynikającym z sytuacji;
- przewiezienie lub umożliwienie przewiezienia dziecka do placówki medycznej;
- towarzyszenie dziecku przez nauczyciela/opiekuna podczas udzielania pomocy medycznej, jeżeli będzie to możliwe i uzasadnione;
- przekazanie personelowi medycznemu niezbędnych informacji dotyczących dziecka, którymi szkoła dysponuje, jeżeli będzie to konieczne dla ochrony jego zdrowia lub życia.

Przyjmuję do wiadomości, że o zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych i sposobie postępowania medycznego decydują uprawnieni pracownicy ochrony zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz aktualną sytuacją zdrowotną dziecka.

VIII. KONTAKT Z RODZICEM W SYTUACJI NAGŁEJ

Szkoła/opiekun zobowiązuje się, w miarę możliwości, do niezwłocznego podjęcia próby kontaktu z rodzicem/opiekunem prawnym w przypadku choroby, urazu, wypadku lub innego zdarzenia wymagającego pomocy medycznej.

Rodzic/opiekun prawny nr 1

Imię i nazwisko:

Telefon:

Rodzic/opiekun prawny nr 2 / dodatkowa osoba do kontaktu

Imię i nazwisko:

Telefon:

IX. EUROPEJSKA KARTA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO / UBEZPIECZENIE

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ):

- ☐ uczeń posiada ważną kartę EKUZ;
- ☐ karta EKUZ jest w trakcie wyrabiania;
- ☐ nie dotyczy / inne ustalenia:

Data ważności EKUZ:

Przyjmuję do wiadomości informacje przekazane przez szkołę dotyczące ubezpieczenia uczestnika podczas mobilności.

X. ZGODA NA PRZEJAZDY I REALIZACJĘ PROGRAMU

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w przejazdach i przemieszczaniu się związanym z realizacją oficjalnego programu mobilności, organizowanych pod opieką osób odpowiedzialnych za realizację projektu, z wykorzystaniem środków transportu przewidzianych w programie mobilności.

☐ **WYRAŻAM ZGODĘ**

XI. ZAKWATEROWANIE W RODZINIE GOSZCZĄCEJ

wypełnić, jeżeli dotyczy danej mobilności

- ☐ **WYRAŻAM ZGODĘ** na zakwaterowanie mojego dziecka u rodziny goszczącej wskazanej przez organizację/szkołę partnerską.
- ☐ **NIE DOTYCZY** – mobilność przewiduje inną formę zakwaterowania.

Opieka nad uczniem podczas mobilności Erasmus+

Po zakończeniu wspólnych zajęć, warsztatów, wycieczek oraz innych działań ujętych w oficjalnym programie mobilności Erasmus+ uczeń przebywa pod opieką rodziny goszczącej, u której został zakwaterowany.

Rodzina goszcząca sprawuje opiekę nad uczniem w czasie pozostającym poza oficjalnym programem zajęć, w szczególności w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w czasie pobytu w miejscu zakwaterowania, zgodnie z ustaleniami organizacyjnymi projektu.

Rodzik/prawny opiekun oświadcza, że został poinformowany o powyższych zasadach organizacji pobytu ucznia i wyraża zgodę na przebywanie ucznia pod opieką rodziny goszczącej po zakończeniu zajęć realizowanych w ramach oficjalnego programu mobilności Erasmus+.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami sprawowania opieki nad moim dzieckiem podczas mobilności Erasmus+ i wyrażam zgodę na przebywanie dziecka pod opieką rodziny goszczącej poza czasem realizacji oficjalnego programu zajęć.

Przyjmuję do wiadomości, że podczas pobytu w rodzinie goszczącej uczeń zobowiązany jest do przestrzegania zasad obowiązujących w miejscu zakwaterowania oraz zasad ustalonych przez szkołę wysyłającą i organizację przyjmującą.

XII. SAMODZIELNE PORUSZANIE SIĘ UCZNIA

Wypełnić tylko wtedy, gdy program danej mobilności przewiduje takie sytuacje.

Przyjmuję do wiadomości, że w ramach programu mobilności mogą wystąpić sytuacje, w których uczniowie – po uzyskaniu zgody opiekunów i zgodnie z ustalonymi zasadami bezpieczeństwa – będą przemieszczać się w małych grupach bez bezpośredniej obecności nauczyciela, np. podczas realizacji określonego zadania projektowego lub w czasie przewidzianym programem.

- ☐ **WYRAŻAM ZGODĘ**
- ☐ **NIE WYRAŻAM ZGODY**
- ☐ **NIE DOTYCZY DANEJ MOBILNOŚCI**

XIII. OŚWIADCZENIE O PRAWDZIWOŚCI DANYCH

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z moją wiedzą.

Zobowiązuję się poinformować szkołę przed rozpoczęciem mobilności o zmianie informacji dotyczących w szczególności stanu zdrowia dziecka, przyjmowanych leków, danych kontaktowych lub innych okoliczności mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo dziecka podczas wyjazdu.

XIV. PODPISY RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego 1:.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego 2:.....

Miejscowość i data:

Czytelne podpisy:

.....

XV. OŚWIADCZENIE UCZNIA

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z zasadami udziału w mobilności Erasmus+, programem wyjazdu oraz zasadami bezpieczeństwa.

Zobowiązuję się do:

- przestrzegania Regulaminu mobilności;
- wykonywania poleceń nauczycieli i opiekunów;
- punktualnego uczestniczenia w działaniach przewidzianych programem;
- przestrzegania zasad bezpieczeństwa;
- właściwego zachowania i godnego reprezentowania szkoły;
- poszanowania kultury, zwyczajów i zasad obowiązujących w kraju przyjmującym;
- niezwłocznego informowania opiekuna o chorobie, urazie, wypadku, sytuacji zagrożenia lub innym problemie wymagającym pomocy.

Imię i nazwisko ucznia:.....

Data:

Czytelny podpis ucznia:.....

CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ SZKOŁĘ

Sprawdzono kompletność dokumentacji: ☐ TAK ☐ NIE

Zgoda na udział w mobilności: ☐ TAK

Informacje zdrowotne przekazane: ☐ TAK ☐ NIE DOTYCZY

EKUZ / dokumentacja ubezpieczeniowa: ☐ TAK ☐ W TRAKCIE ☐ NIE DOTYCZY

Dokument podróży zweryfikowany: ☐ TAK

Dodatkowe ustalenia dotyczące bezpieczeństwa / potrzeb uczestnika:

.....

Data weryfikacji:

Podpis osoby weryfikującej dokumentację:

.....