



## ПЛАСТ – НАЦІОНАЛЬНА СКАУТСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ УКРАЇНИ

### Картка зголошення на пластовий табір Хмельницької округи «Портал»

25 червня – 5/8 липня 2017 р.Б. Селище Антоніни Хмельницької області

**Особисті дані:** Ім'я та прізвище: \_\_\_\_\_

Дата народження: \_\_\_\_\_ Повна адреса проживання, індекс: \_\_\_\_\_

Телефон: дом.(код міста) \_\_\_\_\_ моб. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Місце навчання/праці: \_\_\_\_\_

#### Пластовий життєпис:

Дата вступу до Пласту: \_\_\_\_\_ Округа/регіон \_\_\_\_\_

Станиця: \_\_\_\_\_ Курінь: \_\_\_\_\_

Участь у таборах \_\_\_\_\_ р. (час, назва, вид табору, місцевість, прізвище коменданта):

Діяльність поза Пластом (в школі, громаді, хобі, досяги в науці, заняття спортом, тощо): \_\_\_\_\_

**Заява:** Я, \_\_\_\_\_, бажаю стати учасником/-цею окружного табору «Портал» і зобов'язуюсь якнайкраще підготуватись. Якщо мене буде прийнято, буду дотримуватись всіх вимог табору. Про себе додатково повідомляю (вказіть які продукти не вживаєте та чи маєте алергічні чи інші особливості по здоров'ю)

Дата зголошення \_\_\_\_\_ Підпис кандидата: \_\_\_\_\_

#### Дозвіл батьків (для УПЮ):

Я, батько/мати/опікун \_\_\_\_\_, зголошеного/ої юнака/чки ознайомлений/на з умовами перебування (в тому числі харчування) на пластовому таборі та вимогами до учасників, підтверджую, що у мого сина/моєї доньки відсутні медичні протипоказання для активного заняття спортом та туризмом і дозволяю моему синові/моїй дочці бути його учасником/-цею. Претензій до організаторів не маю і не матиму. Дозволяю використовувати фотографії моєї дитини, зроблені під час події, організаторам табору за їхньою потребою (в звітах, соціальних мережах, тощо). Також дозволяю використовувати дані, відповідно Законодавства України в разі висвітлення інформації про участь учасника/-ці в ЗМІ, соціальних мережах, тощо).

Прізвище, ім'я, по-батькові: \_\_\_\_\_

Конт.тел. \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

**Рекомендація (для УПЮ):** Рекомендую даного/дану кандидата/-ку на учасника/-цю пластового табору і підтверджую правдивість вищевказаних даних.

Ім'я, прізвище рекомнаданта/тки: \_\_\_\_\_

Конт.тел: \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_