



**ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO**  
**Chorągiew Harcerek Kanada**  
**Hufiec Ogniwo**



**Arbraska 2021**  
Zgłoszenie na wycieczkę

Aby się spotkać razem i nabrać świeżego powietrza, Hufiec Ogniwo organizuje wyjazd do Arbraska dla grup wiekowych : skrzatów (od lat 5-ciu), zuchów (7 do 11 lat) i harcerek (11-15 lat).

**Kiedy** : W niedzielę 25ego lipca 2021. Zbiórka na miejscu będzie o 12:40. Zajęcie się zakończy o 16:30.

**Lokalizacja** : Arbraska Rigaud, 85 Chemin Bourget, Rigaud, QC J0P 1P0

**Transport**: Transport na wycieczkę nie jest zapewniony i zbiórka będzie na miejscu. Jednak, w przypadku braku możliwości dowiezienia uczestnika/uczestniczki, rodzice są proszeni o kontakt z druhną Amandą która będzie w stanie pomóc w znalezieniu możliwego transportu z inną uczestnikiem /uczestniczką.

**Ekwipunek**: Wygodne buty i ubrania sportowe, nakrycie na głowę, maseczka (Covid 19) i butelka wody. Prosimy aby każdy/każda uczestnik/uczestniczka był/a prawidłowo ubrany/a w zależności od pogody. Proponujemy aby przynieść ze sobą płyn przeciw komarowy i lekie ogrodowe rękawiczki. **UWAGA**: Prosimy **nie** pakować do plecaków rzeczy wartościowych. Nie bierzemy odpowiedzialności za skradzione lub utracone przedmioty.

**Oplata**: 29,50\$ dla dzieci 5-7 lat  
32,00\$ dla dzieci 8-13 lat  
38,75\$ dla harcerek 14+ lat

Proszę wziąć pod uwagę, że po 18tym lipca, nie będzie możliwe otrzymać zwrotu pieniędzy. Wyjątkiem będą anulowania z powodu objawów związane z COVID -19.

**Zgłoszenia i termin**: Zgłoszenia na wyjazd muszą być w pełni wypełnione, wraz z podpisami we wszystkich zaznaczonych miejscach, i dostarczone wraz z opłatą do drużny Amandy Bujalski-Zoldak najpóźniej do **18ego lipca 2021**. Spóźnione zgłoszenia **NIE będą przyjęte**. Opłaty prosimy dostarczyć w gotówce lub przez e-transfer na email: amanda\_zoldak@hotmail.com.

**COVID-19**: Ze względu na pandemię COVID-19, uczestnicy muszą podejmować ryzyko związane z uczestnictwem w plenerowych zajęciach harcerskich. Pomimo zastosowanych środków ostrożności, ryzyko zarażenia COVID-19 jest poza kontrolą Związku Harcerstwa Polskiego Inc. Środki zapobiegawcze wliczają noszenie maseczek jeśli jest bliski kontakt między uczestnikami lub w zamkniętym pomieszczeniu i częste mycie rąk. **Prosimy również aby nie uczestniczyć w zajęciu jeśli uczestnik/uczestniczka lub członek rodziny ma objawy COVID-19**. W takim przypadku, proszę się skontaktować z druhną Amandą.

Więcej informacji udzieli Drużna Amanda Bujalski-Zoldak, pod następującym emailem i numerem:  
amanda\_zoldak@hotmail.com / 514-686-1388.

Czuwaj!

Dhna Amanda Bujalski Zoldak  
Koordynująca zajęć letnich skrzatów i zuchów 2021

**ZWIAZEK HARCERSTWA POLSKIEGO Polish Scouting Association in Canada**  
**Permission Form / Pozwolenie**

Participant's Name: \_\_\_\_\_

Parent(s)/Guardian Names: \_\_\_\_\_

Participant's Home Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_ Postal Code: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

Contact E-mail address: \_\_\_\_\_

Mother's Work/Mobile Phone #: \_\_\_\_\_ Father's Work /Mobile Phone: \_\_\_\_\_

Emergency Contact Name: \_\_\_\_\_ Emergency Contact Number: \_\_\_\_\_

Date of Birth (M/D/Y): \_\_\_\_\_ Health Card Number \_\_\_\_\_

Allergies: \_\_\_\_\_

The participant's health and medical information has not changed since the 2020-2021 registration form was completed.

The participant's health and medical information has changed since the 2020-2021 registration form was completed.

Please describe the changes (if any) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Permission / Pozwolenie**

I give permission for \_\_\_\_\_ to take part in a field trip (participant's Name & Surname) (type of activity ie biwak, oboz letni, **wycieczka**) taking place on July 25th, 2021 at Arbraska Rigaud.

Description of activities involved: ziplining and courses in the trees

Permission is given to take part in all activities, except for: \_\_\_\_\_

I release and agree to indemnify and hold harmless the Polish Scouting Association, its units, members and volunteers from any liability concerning my Participant child's involvement in approved scouting activities.

I release and agree to indemnify and hold harmless the Polish Scouting Association, its units, members and volunteers from any liability concerning my Participant child's contraction of the COVID-19 virus.

I understand that, in the event my child or his/her parents/guardians find themselves in the following situations I will prohibit the child's involvement in approved scouting activities:

- the child or its parents/guardians or anyone in the household present any symptoms related to COVID-19,
- the child or its parents/guardians or anyone in the household have had unshielded\* contact with an individual who is ill with symptoms related to COVID-19
- the child, parents/guardians have been in the presence of anyone who has had unshielded\* contact in the last 14 days with someone who is being investigated or confirmed to be a case of COVID-19.

\* "Unshielded" means close contact (within two metres) without the use of appropriate personal protective equipment (PPE).

I understand that I must answer the "Self-Assessment Checklist" provided by the Polish Scouting Association before letting my child attend approved scouting activities.

I understand that, in the event my child is sent home due to a violation of the standards of conduct, I will bear all costs of the transport home and I acknowledge that I will receive no reimbursement of scouting or activity fees.

I further understand that photographs and/or videos may be taken during this scouting activity by the organizers. I chose the following option for my child (**circle the number**):

- 1) I authorize the resulting images to be used in the Association's brochures and promotional materials including the Association's electronic media.
- 2) I authorize the resulting images to circulate internally within participants and scout leaders.
- 3) I do not authorize resulting images of my child to be taken and/or circulated in the Association's brochures and promotional materials including the Association's electronic media.
- 4) I authorize only censored resulting images of my child to be circulated on in the Association's brochures and promotional materials.

By signing below, I confirm that I have read and agreed with all the information above:

Parent's/Guardian's signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Parent's/Guardian's name (please print): \_\_\_\_\_

By signing below, I agree to abide by all rules, regulations and procedures and standards of conduct as prescribed by the Polish Scouting Association and its units.

Participant's signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**DLA ADMINISTRACJI** : SUMA: \_\_\_\_\_ \$ Została zapłacona: \_\_ Gotówka \_\_ E-transfer