

KARTA MELDUNKOWA <i>Registration Card</i>	
Imię i nazwisko <i>Name and surname</i>	
Data urodzenia <i>Date of birth</i>	
Adres zamieszkania <i>Home adress</i>	
Numer paszportu, legitymacji ID card, passport number	
Narodowość <i>Nationality</i>	
Rezerwacja od - do <i>Reservation from - to</i>	
Numer pokoju <i>Room number</i>	

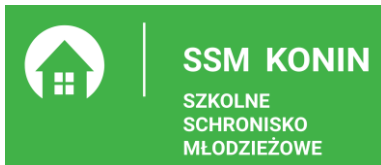
Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Szkolnego Schroniska Młodzieżowego w Koninie oraz, że ponoszę pełną odpowiedzialność za ewentualne zniszczenia i uszkodzenia mienia stanowiącego własność Schroniska. Ponadto ponoszę pełną odpowiedzialność za uregulowanie wszelkich płatności wynikających z mojego pobytu w placówce.

Podpis/signature _____

KARTA MELDUNKOWA <i>Registration Card</i>	
Imię i nazwisko <i>Name and surname</i>	
Data urodzenia <i>Date of birth</i>	
Adres zamieszkania <i>Home adress</i>	
Numer paszportu, legitymacji ID card, passport number	
Narodowość <i>Nationality</i>	
Rezerwacja od - do <i>Reservation from - to</i>	
Numer pokoju <i>Room number</i>	

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Szkolnego Schroniska Młodzieżowego w Koninie oraz, że ponoszę pełną odpowiedzialność za ewentualne zniszczenia i uszkodzenia mienia stanowiącego własność Schroniska. Ponadto ponoszę pełną odpowiedzialność za uregulowanie wszelkich płatności wynikających z mojego pobytu w placówce.

Podpis/signature _____



LISTA UCZESTNIKÓW
List of participants

Lp.	Imię i nazwisko <i>Name and surname</i>	Data urodzenia <i>Date of birth</i>	Seria, nr dowodu <i>ID nr card, passport</i>	Numer pokoju <i>Room number</i>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				

Oświadczam, że zapoznałem/-am uczestników pobytu z Regulaminem Szkolnego Schroniska Młodzieżowego w Koninie oraz, że ponoszę pełną odpowiedzialność za ewentualne zniszczenia i uszkodzenia mienia stanowiącego własność Schroniska. Ponadto ponoszę pełną odpowiedzialność za uregulowanie wszelkich płatności wynikających z pobytu grupy w placówce.

Podpis Kierownika Grupy _____

Numer telefonu _____



KARTA INFORMACYJNA Information Card	
Organizator pobytu grupowego <i>Organizer of a group stay</i>	
Czas trwania pobytu od - do <i>Stay from- to</i>	
Ilość osób (kadra + uczestnicy) <i>Quanty of guardians + participants</i>	
Ilość osób z podziałem na płeć <i>Quanty of women,men</i>	
Kierownik grupy <i>Head of group</i>	
Płatnik <i>Payer</i>	

Konin, dnia.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem Szkolnego Schroniska Młodzieżowego w Koninie dotyczącym bezpieczeństwa ogólnego oraz pożarowego i zobowiązuje się do zapoznania z nim wszystkich uczestników grupy.

Podpis Kierownika Grupy_____

Podpis pracownika recepcji_____