.................................................................... (unitatea de învățământ)

.....................................................................(adresa: strada, nr., localitatea, județul)

.................................................................................. (telefon, fax, e-mail)

**ACORDUL PĂRINTELUI/TUTORELUI LEGAL**  
privind participarea la excursia/tabăra/expediția/

.................................................................................................................................................................

Clasa: …………......

Data excursiei: de la ………………………………………… la …………………………………………..

Numele şi prenumele cadrului didactic organizator al excursiei: …………………………………………..

Numele şi prenumele cadrului didactic însoţitor: …………………………………………………………..

Destinaţia: …………………………………………………………………………………………………..

Locul de plecare: …………………………………………….. Ora plecării: ……………………………..

Locul de sosire: ……………………………………………… Ora sosirii: ………..……………………..

Mijlocul de transport: ………………………………………………………………………………………

Numele unităţii de primire şi datele de contact: ……………………………………………………………

**(s**e va completa numai în cazul în care excursia/activitatea/expediţia durează mai mult de o zi;

se va atașa itinerariul în cazul în care sunt prevăzute mai multe locaţii)

Scopul excursiei: …………………………………………………………………………………………….

Îmbrăcăminte specifică/Echipament specific necesar în excursie: ………………………………………….

⬜ Da

⬜ Nu

Programul acestei excursii cuprinde activităţi fizice şi sportive (exemplu: . ……………...……………….)

⬜ Da

⬜ Nu

**1.** Înțeleg că există riscul de vătămare asociat activităţilor fizice şi sportive menţionate mai sus şi sunt de acord ca propriul meu copil să participe la acestea, cu excepţia: ANEXA 2

**2.** Menționez că regimul medical permanent sau temporar al copilului meu, inclusiv regimul de dietă, cel de medicaţie şi/sau necesitatea utilizării aparatelor auditive sau vizuale, este: ANEXA 2

**3.** Sunt de acord ca, în cazul unei urgenţe de vătămare sau îmbolnăvire a copilului, cadrul didactic însoţitor să mă înştiinţeze imediat, să ia legătura cu o unitate medicală specializată, să acţioneze în numele meu şi să obţină tratamentul medical al copilului. Mă oblig să plătesc suma aferentă, în cazul administrării unui tratament medical contra cost.

**4.** Sunt de acord ca propriul meu copil să se comporte civilizat şi responsabil, să respecte regulile stabilite şi accept consecinţele în situaţia în care nu se va comporta ca atare.

**5.** Accept că sunt responsabil pentru aducerea şi preluarea copilului la orele şi locaţiile precizate anterior. Înţeleg faptul că propriul meu copil va fi însoţit pe toată perioada excursiei de un cadru didactic însoţitor.

**6.** Accept că rămâne la latitudinea şcolii să modifice aspectele legate de transport, cazare şi alte servicii, după cum consideră necesar. Înţeleg că voi fi informat asupra acestor modificări cu cel puţin 24 de ore înaintea plecării.

**7.** Sunt de acord că şcoala nu poate fi responsabilă pentru acţiunile operatorilor de transport sau de turism care îşi oferă serviciile pentru această excursie.

**8.** Sunt de acord și înţeleg că sunt responsabil pentru faptele copilului meu. Absolv şcoala de toate obligaţiile şi răspunderea ocazionate de această excursie, cu excepţia celor cauzate de neglijenţa cadrelor didactice însoţitoare.

**9.** Înțeleg că deținerea și consumul de tutun, băuturi alcoolice şi droguri sunt interzise şi am discutat acest lucru cu copilul meu. Sunt de acord ca propriul meu copil să fie supus procedurilor disciplinare şi unei posibile anchete, dacă va consuma alcool sau va deţine astfel de substanţe psihotrope.

**10.** Înțeleg faptul că elevii care nu respectă regulamentul de organizare şi funcţionare a unităţilor de învăţământ preuniversitar şi regulamentul intern al şcolii pot să fie excluşi de şcoală de pe lista participanţilor la astfel de manifestări.

**11.** Sunt de acord că, în cazul în care copilul meu comite o faptă gravă pe perioada excursiei, rămâne la latitudinea şcolii să îmi trimită copilul acasă, eu fiind informat asupra acestui lucru în prealabil. În acest caz, voi suporta toate cheltuielile ocazionate de plecarea lui anterioară şi nu voi solicita returnarea niciunei sume din partea şcolii. În cazul elevului minor, voi veni să îmi preiau copilul şi voi suporta toate cheltuielile ocazionate de plecarea lui anterioară anticipată, fără a solicita returnarea niciunei sume din partea şcolii.

**12.** În caz de urgență, pot fi găsit, 24 de ore la numarul de telefon din ANEXA 1

**13.** Sunt de acord ca propriul meu copil să participe la această excursie.

**Anexa nr. 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Nume părinte/tutore | Telefon contact | Nume elev | Data | Semnatura |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Anexa nr.2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Nume părinte/tutore | Nume elev | Excepție activități fizice | Regim medical permanent/temporar | Semnătura |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |