

# BROADWAY SHOW: CHRISTMAS SPECTACULAR

RADIO City MUSIC HALL, Rockefeller Center, NY



**KLASY VI - X**

**SOBOTA, 3 grudnia 2016**

**Wyjazd:** Sobota, 3 grudnia ze szkoły New Britain High School o godzinie **16:00**  
**Oplata:** \$90.00  
**Kierownik:** Ewa Lewkowicz, email: [ewalewkowicz@yahoo.com](mailto:ewalewkowicz@yahoo.com) tel: 860-518-7052

*Wszelkie pytania w sprawie wycieczki proszę kierować do organizatora wyjazdu, Pani Ewy Lewkowicz.*  
UCZNIOWIE MUSZA WZIĄĆ WŁASNE JEDZENIE NA DROGĘ – NIE PLANUJEMY POSTOJÓW NA TO ABY KUPIĆ PROWIANT.

Proszę odciąć dolną część kartki i zwrócić do dnia 19 listopada, wraz z podpisem rodzica jeżeli pozwala dziecku na wzięcie udziału w wycieczce. Prosimy dołączyć razem z formą opłaty za wyjazd – gotówka lub czek wypisany na Polish Language School

✂-----

Pozwalam \_\_\_\_\_ Klasa \_\_\_\_\_ wziąć udział w wycieczce  
Imie/Nazwisko Dziecka

Szkoły Języka Polskiego do Nowego Jorku, 3 grudnia 2016. Wyrażam zgodę na udzielenie wszelkiej potrzebnej pomocy w razie zaistniałego wypadku.

## ZRZECZENIE

Zezwalam swemu dziecku, wymienionemu poniżej, na wzięcie udziału w wycieczce do teatru organizowanej przez Szkołę Języka Polskiego w New Britain CT. W pełni zdaje sobie sprawę z ryzyka jakie ponoszę pozwalając dziecku na uczestnictwo w wycieczce i zobowiązuje się nie wnosić żadnych roszczeń, żądań, lub wkraczać na drogę prawną przeciwko Szkole Języka Polskiego czy Kierownictwu wycieczki w wypadku choroby lub cielesnych obrażeń ponienionych przez moje dziecko w czasie wycieczki.

## WAIVER OF LIABILITY

I give permission to my child, named in this form, to take part in trip to New York by Polish Language School. In consideration for my child being allowed to participate in this trip, I waive any claim, demand or cause of action, legal or equitable against Polish Language School or the trip organizers/chaperones for any illness or injuries to my child that might be sustained by him or her during the period of the trip.

My participation is voluntary and done at my own risk. I voluntarily assume all risk of loss, damage or injury that may be sustained while participating in the trip to New York. I agree to abide by the established rules of the trip and to obey the directions of the trip chaperones. I understand the above and acknowledge the waiver of liability with my signature.

Name of participant

Uczestnik(czka) wycieczki \_\_\_\_\_

Name of Parent/Guardian \_\_\_\_\_

Podpis rodzica (opiekuna)

Data

# Telefonu/cell

Telefon awaryjny