OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY
korzystającej z FlyPark Kalisz

_____

IMIĘ I NAZWISKO

_____

DATA URODZENIA

1. Oświadczam, że jestem opiekunem grupy i ponoszę odpowiedzialność za uczestników znajdujących się pod moją opieką.
2. Niniejszym zobowiązuje się do opieki, obserwacji i nadzoru nad wymienionymi poniżej osobami, (dalej jako uczestnicy grupy), przez cały czas przebywania na terenie Centrum Rozrywki FlyPark Kalisz.
3. Zobowiązuje się zapoznać uczestników grupy z regulaminami obowiązującymi na terenie Centrum Rozrywki FlyPark Kalisz oraz pilnować, aby były przez nich przestrzegane.
4. Oświadczam, iż stan zdrowia pozostających pod moja opieką uczestników grupy pozwala na korzystanie z atrakcji Centrum Rozrywki FlyPark Kalisz.
5. Jako załącznik do niniejszego oświadczenia przedstawiam listę osób, którymi się opiekuję.

_____

DATA I CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA GRUPY

	IMIĘ	NAZWISKO	DATA URODZENIA
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			

_____

DATA I CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA GRUPY