

Imię i nazwisko opiekuna:

Adres:

Telefon:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jako rodzic/opiekun* wyrażam zgodę na jednorazowe skorzystanie przez z Parku Linowego „Kraina Wrażeń”.

Zapoznałem się z obowiązującym regulaminem i w pełni go akceptuję.

Podopieczny wchodzi na moje ryzyko i odpowiedzialność.

.....

Data i podpis

*niepotrzebne skreślić

Imię i nazwisko opiekuna:

Adres:

Telefon:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jako rodzic/opiekun* wyrażam zgodę na jednorazowe skorzystanie przez z Parku Linowego „Kraina Wrażeń”.

Zapoznałem się z obowiązującym regulaminem i w pełni go akceptuję.

Podopieczny wchodzi na moje ryzyko i odpowiedzialność.

.....

Data i podpis

*niepotrzebne skreślić

Imię i nazwisko opiekuna:

Adres:

Telefon:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jako rodzic/opiekun* wyrażam zgodę na jednorazowe skorzystanie przez z Parku Linowego „Kraina Wrażeń”.

Zapoznałem się z obowiązującym regulaminem i w pełni go akceptuję.

Podopieczny wchodzi na moje ryzyko i odpowiedzialność.

.....

Data i podpis

*niepotrzebne skreślić