

PARK LINOWY „KRAINA WRAŻEŃ”
FORMULARZ DLA GRUP ZORGANIZOWANYCH

Data: r.

DANE SZKOŁY/PRZEDSZKOŁA/INSTYTUCJI:

Nazwa:

Adres:

Klasa/Grupa:

Oświadczam, że zostałem pouczony o zasadach bezpieczeństwa obowiązujących w Parku Linowym zarówno na ziemi jak i na wysokości, a także zapoznałem się z Regulaminem Parku Linowego i w pełni go akceptuję. Na teren Parku Linowego wchodzę na własne ryzyko i odpowiedzialność. Jestem świadomy, że wchodząc na trasy Parku Linowego istnieje ryzyko urazu jak przy rekreacyjnym uprawianiu każdego sportu. Oświadczam również, że jako opiekun grupy wyrażam zgodę na skorzystanie z Parku Linowego „Kraina Wrażeń” w Płocku przez:

CAŁOŚĆ WYPEŁNIA OPIEKUN UCZESTNIKA PROGRAMU PARKU LINOWEGO

PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

LP.	IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	TRASA (średnia-2, wysoka-3)	CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA /PODPISY OPIEKUNÓW
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.			