



OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY

Korzystającej z FlyPark Park Trampolin Koszalin

IMIE I NAZWISKO

DATA URODZENIA

1. Oświadczam, że jestem opiekunem grupy

(nazwa grupy)

i ponoszę odpowiedzialność za uczestników znajdujących się pod moja opieką.

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

Data i czytelny podpis opiekuna grupy

LISTA UCZESTNIKÓW

Załącznik do oświadczenia 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			

Data i czytelny podpis opiekuna grupy:
