

Park linowy TARZAN
64-100 Leszno, ul. 17 Stycznia
tel. 0510 24 25 26
info@parklinowytarzan.pl



ZGŁOSZENIE DLA OPIEKUNA GRUPY ZORGANIZOWANEJ

Nazwa szkoły/ jednostki organizującej

.....
.....

Adres

.....
.....

Dane opiekuna/ imię nazwisko, adres

.....
.....

Nr telefonu

Ilość osób w grupie

Data i godzina pobytu

Potwierdzam, że zapoznałam/(łem) się z regulaminem korzystania z Parku Linowego Tarzan. Zobowiązuję się do jego przestrzegania, oraz nadzorowania podopiecznych do jego stosowania. Wykaz osób biorących udział w zajęciach grupy zorganizowanej w załączeniu.

.....
data i podpis

- *niepotrzebne skreślić*
- *Akceptując powyższym podpisem oświadczenie stwierdzam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 2002r nr101 poz.926 z późn.zm/*

