

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



Zgoda na skorzystanie z P.L Tarzan dla nieletniego

OPIEKUN PRAWNY/RODZIC*

Imię i nazwisko

Adres

Nr telefonu

Oświadczam, że jako rodzic/opiekun prawny*) wyrażam zgodę na jednorazowe skorzystanie przez

..... z Parku Linowego TARZAN w dniu

.....

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 nr 101 poz.926 z późn.zm/*