

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY ZORGANIZOWANEJ KORZYSTAJĄCEJ Z CENTRUM ROZRYWKI SFERA LASERA

OPIEKUN: IMIĘ I NAZWISKO NR TELEFONU

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem opiekunem grupy:

.....
(NAZWA GRUPY)

i ponoszę odpowiedzialność za zachowanie uczestników znajdujących się pod moją opieką.

1. Zobowiązuję się do opieki, obserwacji i nadzoru nad wymienionymi poniżej osobami, (zwani dalej: uczestnicy grupy), przez cały czas przebywania ich na terenie Sfery Lasera.
2. Zobowiązuję się zapoznać uczestników grupy z regulaminem obowiązującym na terenie Sfery Lasera oraz pilnować, aby był przez nich przestrzegany.
3. Oświadczam, iż stan zdrowia pozostających pod moją opieką uczestników grupy pozwala na korzystanie z usług Sfery Lasera.

Lista osób którymi się opiekuję:

Imię i nazwisko	Data urodzenia
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

Administratorem danych osobowych jest Marek Mokijewski (ul. Centralna 10, 24-100 Puławy). Dane są przetwarzane jedynie w celu weryfikacji oświadczenia.

DATA I CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA: