



## OŚWIADCZENIE OPIEKUNA / NAUCZYCIELA GRUPY

Ja niżej podpisany

Telefon kontaktowy \*

\*dobrowolnie

Oświadczam, że jestem opiekunem grupy osób niepełnoletnich wymienionych poniżej i ponoszę pełną odpowiedzialność za osoby niepełnoletnie oraz zobowiązuję się do zapoznania tych osób z regulaminem obowiązującymi na terenie Parku Trampolin Ninja Jump.

Oświadczam, że stan zdrowia poniżej wymienionych osób pozwala na korzystanie przez nich z atrakcji Parku Trampolin Ninja Jump.

Lp.	Imię i nazwisko	Data ur.
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		

Lp.	Imię i nazwisko	Data ur.
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		