



OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY

Korzystającej z GOjump Park Atrakcji Wrocław

imię i nazwisko

.....

data urodzenia

.....

1. Oświadczam, że jestem opiekunem grupy

.....

(nazwa grupy)

i ponoszę odpowiedzialność za uczestników znajdujących się pod moją opieką.

2. Niniejszym zobowiązuję się do opieki, obserwacji i nadzoru nad wymienionymi poniżej osobami, (dalej: jako uczestnicy grupy), przez cały czas przebywania ich na terenie Parku Atrakcji GOjump.

3. Zobowiązuję się zapoznać uczestników grupy z regulaminami obowiązującymi na terenie Parku Atrakcji GOjump oraz pilnować, aby były przez nich przestrzegane.

4. Oświadczam, iż stan zdrowia pozostających pod moją opieką uczestników grupy pozwala na korzystanie z atrakcji Parku Atrakcji GOjump.

5. Jako załącznik do niniejszego oświadczenia przedstawiam listę osób, którymi się opiekuję.

.....

(data i czytelny podpis opiekuna grupy)

Nauczycielu!

Pamiętaj o dołączeniu do programu lojalnościowego i zgarnij trzecią wycieczkę gratis.



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 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |
| 31 | | | |
| 32 | | | |
| 33 | | | |
| 34 | | | |
| 35 | | | |

.....
(data i czytelny podpis opiekuna grupy)