



OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY NA KORZYSTANIE Z PARKU

JUMPIN PLACE

(Wypełnij drukowanymi literami)

IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA GRUPY	TEL. KONTAKTOWY
--------------------------------	-----------------

NAZWA GRUPY	DATA I GODZINA WIZYTY GRUPY
-------------	-----------------------------

1. Oświadczam, że jestem opiekunem grupy i ponoszę odpowiedzialność za zachowanie uczestników znajdujących się pod moja opieką.
2. Niniejszym zobowiązuję się do opieki, obserwacji i nadzoru nad wymienionymi poniżej osobami (dalej: jako uczestnicy grupy) i biorę za nich odpowiedzialność przez cały czas przebywania na terenie Parku JUMPIN PLACE.
3. Uczestników grupy zobowiązuje się zapoznać z regulaminami obowiązującymi na terenie Parku Trampolin JUMPIN PLACE oraz pilnować, aby były przez nich przestrzegane.
4. Oświadczam, że stan zdrowia pozostających pod moja opieką uczestników grupy pozwala na korzystanie z Parku JUMPIN PLACE.
5. Jako załącznik do niniejszego oświadczenia przedstawiam listę osób, którymi się opiekuję.

Imię i nazwisko dziecka / data urodzenia dziecka

1	9
2	10
3	11
4	12
5	13
6	14
7	15
8	16

*Zasady przetwarzania danych osobowych uregulowane są w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej zwanym jako RODO. Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych osobowych jest udzielona niniejsza zgoda (w skrócie RODO) . Administratorem Państwa danych osobowych jest KKR. Sp. z o. o. z siedzibą w Bydgoszczy, ul: Zygmunta Augusta 2, zarejestrowana w KRS pod numerem 0000626106, REGON: 364823283, NIP: 8393185577. Pełen Regulamin oraz informacja o ochronie danych znajduje się pod adresem:

<http://jumpinplace.pl/dokumenty.php> .

.....
DATA I CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA GRUPY

