



# OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY

Korzystającej z GOair Powietrzne Miasto 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 Powietrznego Miasta GOair.
3. Zobowiązuję się zapoznać uczestników grupy z regulaminami obowiązującymi na terenie Powietrznego Miasta GOair oraz pilnować, aby były przez nich przestrzegane.
4. Oświadczam, iż stan zdrowia pozostających pod moją opieką uczestników grupy pozwala na korzystanie z atrakcji Powietrznego Miasta GOair.
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			

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