



Oświadczenie Opiekuna Grupy zorganizowanej

Kalisz, dnia

Oświadczam niniejszym, że jestem opiekunem Grupy liczącej osób, w wieku lat.

Członkami Grupy są osoby niepełnosprawne w liczbie osób.

Członkami Grupy są osoby ze schorzeniami m.in. (cukrzyca, padaczka, choroby układu krążenia itp.), w liczbie osób .

Potwierdzam, że zapoznałam / zapoznałem się z Regulaminem ogólnym obiektu oraz Regulaminem korzystania z obiektu przez grupy zorganizowane i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Zobowiązuję się także do zapoznania wszystkich członków Grupy z Regulaminami stanowiskowymi, obowiązującymi na terenie Kaliskiego Parku Wodnego i egzekwowania od uczestników mojej Grupy ich przestrzegania.

Zgłaszam potrzebę otrzymania szt. znaczników dla grupy (czepki), na czas pobytu grupy.

.....

czytelny podpis