

Formularz wstępu

Należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami.

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania: _____

Imię i nazwisko Dziecka: _____

Data urodzenia Dziecka: _____

Imię i nazwisko Dziecka: _____

Data urodzenia Dziecka: _____

Imię i nazwisko Dziecka: _____

Data urodzenia Dziecka: _____

Oświadczam, że:

- jestem pełnoletni(a)
- zapoznałam/em się z Regulaminem ogólnym korzystania z Sali Zabaw Smok Fałęcki oraz informacją o przetwarzaniu danych osobowych
- podane dane są prawdziwe.

Data

Podpis