

OSWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY

Korzystającej z Parku Adrenaliny House of Air w Gliwicach

IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA:.....

DATA URODZENIA OPIEKUNA:.....

L.p.	Imię i nazwisko małoletniego	Miejscowość	Data urodzenia
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

1.Oświadczam, że jestem opiekunem grupy oraz ponoszę odpowiedzialność za ww. osoby niepełnoletnie znajdujące się pod moją opieką.

2.Niniejszym zobowiązuje się do opieki, obserwacji i nadzoru nad wymienionymi powyżej osobami, przez cały czas przebywania ich na terenie Parku Adrenaliny House of Air.

3.Oświadczam, iż stan zdrowia pozostających pod moją opieką ww. uczestników grupy pozwala na korzystanie przez nich z atrakcji Parku Adrenaliny House of Air.

4. Zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu Ogólnego Korzystania z Parku Adrenaliny House of Air wraz z załącznikami, w tym treść Klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych zawartej w pkt V Regulaminu Ogólnego Korzystania z Parku Adrenaliny House of Air.

5.Zobowiązuje się zapoznać ww. uczestników grupy z regulaminami obowiązującymi na terenie Parku Adrenaliny House of Air oraz pilnować, aby były przez nich przestrzegane.

Pouczenie:

Administratorem danych osobowych jest spółka Adrenaline Park Ventures Poland 1 sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie ul. Lindleya 16, 02-013 Warszawa, NIP: 1132919120, REGON: 365506107, KRS: 0000639332. Dane osobowe wykorzystane będą wyłącznie celem realizacji umowy dotyczącej celem uczestnictwa w Parku rozrywki, jak również zapewnienia Użytkownikowi oraz innym uczestnikom Parku bezpieczeństwa. W związku z przetwarzaniem danych osobowych każdej osobie przysługuje prawo do dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. Pełna treść klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych znajduje się w Regulaminie Ogólnego Korzystania z Parku Adrenaliny House of Air (pkt V).

.....
Data i podpis opiekuna grupy