



ZGŁOSZENIE

Zgłoszenie jest wyrażeniem chęci udziału dziecka w kolonii letniej.
Nie jest to potwierdzenie przyjęcia dziecka na kolonię.

Ja, niżej podpisany/a po zapoznaniu się z warunkami uczestnictwa w „Wakacyjnym Zawrocie Głowy” organizowanym w Ośrodku Szkoleniowym Szadowo-Młyn przez Złoty Melon sp. z o.o., zgłaszam swoje dziecko:

..... lat -
(imię i nazwisko oraz wiek dziecka - DRUKOWANYMI)

na kolonię letnią w terminie¹:

- 07-16.07.2017
- 18-27.08.2017

Wybieram transport organizatora²:

- TAK
- NIE

DANE DO KONTAKTU:

.....
(adres email oraz numer telefonu)

DANE DO FAKTURY:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres korespondencyjny)

.....
(numer NIP)

Podpisując druk Zgłoszenia potwierdzam zapoznanie się z Warunkami uczestnictwa w „Wakacyjnym Zawrocie Głowy” oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka zgodnie z treścią zgody zawartą w Warunkach uczestnictwa w „Wakacyjnym Zawrocie Głowy”.

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)

WYPEŁNIONE ZGŁOSZENIE PROSIMY PRZESŁAĆ NA ADRES MAILOWY: t.matulewicz@szadowomlyn.pl

¹ ZAZNACZ ODPOWIEDNI TERMIN
² ZAZNACZ WYBRANĄ ODPOWIEDŹ

