



Stowarzyszenie Rozwoju Sołectwa Wielopole

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA

W GRACH LASER-SHOT

(wypełnia opiekun prawny)

Ja niżej podpisana/any:

.....
/Imię i nazwisko **osoby składającej oświadczenie**/

zamieszkała/ zamieszkały:

.....
/Adres zamieszkania/

.....
Pesel

.....
tel. kontaktowy

Oświadczam, że uczestnik spełnia wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w wyprawie na laser-shot:

1. Jest mieszkańcem wsi Wielopole.
2. Posiada predyspozycje fizyczne i stan zdrowia pozwalające uczestniczyć w zawodach
3. Uczestnik zapozna się z „Regulaminem i warunkami uczestnictwa w grach laser-shot” i będzie się do nich stosować.
4. Uczestnik będzie się zachowywał w sposób kulturalny i zdyscyplinowany, zwracając uwagę na bezpieczeństwo swoje i innych osób.
5. Uczestnik nie będzie się oddalał od grupy i będzie zgłaszał wszelkie objawy złego samopoczucia.

Informacje zawarte w Formularzu rekrutacyjnym do projektu są zgodne z prawdą pod groźbą odpowiedzialności karnej.

Dane uczestnika:

.....
/Imię i nazwisko/

.....
/Adres zamieszkania/

.....
/Pesel/

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny **podpis opiekuna** uczestnika wyjazdu