



**Strefa Lasertag Kacper Dąbrowski**  
ul. Floriańska 80  
08-110 Siedlce  
tel. 733 00 88 44  
www.strefalaseritag.pl

.....  
Miejscowość, data

## Oświadczenie rodzica / opiekuna prawnego

Ja niżej podpisany:

.....  
( imię i nazwisko rodzica / opiekuna )

zamieszkały:

.....  
( adres rodzica / opiekuna )

oświadczam, iż jestem rodzicem / opiekunem prawnym:

.....  
.....  
.....  
( imię i nazwisko podopiecznego / imiona nazwiska )

Oświadczam, że zapoznałam(-em) się z obowiązującym regulaminem (dostępnym u organizatora lub na jego stronie internetowej). Oświadczam, że wiem co to jest gra lasertag (gra przy użyciu wiązki podczerwieni – takiej jak w pilotach TV umiejscowiona w metalowej obudowie repliki karabinu, strzelanie do zawodników taką wiązką jest zupełnie bezbolesne i bezpieczne dla zdrowia), jestem świadoma(-y) zagrożeń wynikających z udziału mojego podopiecznego w grze i przebywania na terenie organizowanej gry. Oświadczam, że decyduję się na udział mojego podopiecznego w grze lasertag organizowanej przez firmę Strefa Lasertag na arenie znajdującej się przy ul. Floriańskiej 80 w Siedlcach na własną odpowiedzialność i nie będę rościć żadnych roszczeń do organizatora za wszelkie szkody, z wyjątkiem tych spowodowanych z winy umyślnej Organizatora, co zaświadczam własnoręcznym, czytelnym podpisem.

Oświadczam, iż podane wyżej informacje są prawdziwe. Przyjmuję do wiadomości, iż zeznanie nieprawdy lub mżatajenie prawdy stanowi występki zagrożony karą pozbawienia wolności do lat 3 ( art. 233 § 1 kodeksu karnego ). Przyjmuję do wiadomości, iż użycie w celu za autentyczny dokumentu przerobionego lub podrobionego stanowi występki zagrożony karą pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5 ( art. 270 § 1 kodeksu karnego ).

.....  
Podpis