

THE CHAMBER

TEMPUS FUGIT

PROHLÁŠENÍ O ODPOVĚDNOSTI ZA NEZLETILÉ OSOBY

Já, níže podepsaný*á, potvrzuji, že přebírám plnou odpovědnost za následující osoby, které bez mého doprovodu využívají služeb zábavního centra The Chamber. Jsem seznámen*a s pravidly bezpečnosti a obchodními podmínkami a jsem si vědom*a, že v případě újmy na zdraví nezletilého či na majetku The Chamber budu nést odpovědnost za vzniklé následky.

Jméno nezletilé*ho:	Datum narození:

Odpovědná osoba:

Datum narození:

Kontaktní telefon:

E-mail:

.....
místo datum

.....
podpis