

FORMULARZ REJESTRACYJNY

DANE UCZESTNIKA

IMIĘ	<input type="text"/>
NAZWISKO	<input type="text"/>
DATA URODZIN	<input type="text"/>
PESEL DZIECKA	<input type="text"/>
ALERGIE POKARMOWE	<input type="text"/>
SPECJALNA DIETA	<input type="text"/>
OGRANICZENIA FIZYCZNE	<input type="text"/>

TERMINY WARSZTATÓW 1-DNIOWYCH

wybierz termin i zaznacz za pomocą X

LIPIEC 2024

08.07 09.07 10.07 11.07 12.07

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

SIERPIEŃ 2024

05.08 06.08 07.08 08.08 09.08

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

22.07 23.07 24.07 25.07 26.07

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

19.08 20.08 21.08 22.08 23.08

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

FORMULARZ REJESTRACYJNY

DANE RODZICA OPIEKUNA

IMIĘ

NAZWISKO

EMAIL

TELEFON

ZAZNACZ ZA POMOCĄ ZNAKU X

AKCEPTUJĘ REGULAMIN JUMP PLANET NOWY TARG

ZGADZAMY SIĘ NA UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA W ZAJĘCIACH WAKACYJNYCH SUMMER JUMP CAMP ORAZ OŚWIADCZAM, ŻE AKCEPTUJĘ REGULAMIN CAMPU I ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ GO PRZESTRZEGAĆ

JESTEM ZAINTERESOWANY OFERTĄ JUMP PLANET NOWY TARG I PROSZĘ O ZAPISANIE MOJEGO MAILA DO NEWSLETTERA

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH NA POTRZEBY REJESTRACJI NA SUMMER JUMP KIDS

PODPIS RODZICA / OPIEKUNA

PŁATNOŚĆ

WPŁACAM ZA WARSZTAT 1-DNIOWY TJ. **195 ZŁ**

WPŁACAM ZADATEK ZA 5X WARSZTAT 1-DNIOWY TJ. **195 ZŁ**

WPŁACAM CAŁOŚĆ KWOTY ZA 5X WARSZTAT 1-DNIOWY TJ. **875 ZŁ**

**WYPEŁNIJ FORMULARZ I ODEŚLIJ NA ADRES
nowytarg@jumpplanet.pl**