



Formularz zamówienia imprezy urodzinowej

DANE DZIECKA

| | |
|-------------------------|--|
| IMIĘ | |
| NAZWISKO | |
| DATA URODZENIA | |
| WIEK DZIECKA | |
| WYBRANY TERMIN IMPREZY | |
| WYBRANA GODZINA IMPREZY | |
| LICZBA GOŚCI | |
| WYBÓR SALKI | |
| TEMAT DEKORACJI | |

DANE ZAMAWIAJĄCEGO

| | |
|--------------------|--|
| IMIĘ | |
| NAZWISKO | |
| TELEFON KONTAKTOWY | |
| ADRES E-MAIL | |
| ZADATEK | |

| DODATKOWE ATRAKCJE | CENA | TAK | ILOŚĆ RODZAJ |
|--|-----------------------------|------------|-------------------------|
| Tort z cukierni WuZetka | Wycena indywidualna | | |
| Opłatek z motywem bajkowym | 22,00 zł/szt. | | |
| Figurka cukrowa na tort z motywem bajkowym | Wycena indywidualna | | |
| Świeczka cyferka | 4.50 Zł | | |
| Zaproszenia | 2,00 zł/szt. | | |
| Malowanie Twarzy | 7,00zł/os | | |
| Tatuaże brokatowe | 7,00zł/os | | |
| Szampań bezalkoholowy | 14,00 zł | | |
| Piniata z wybranym motywem | 100,00 zł | | |
| Skręcanie balonów | 5,00 zł/os | | |
| Kolorowe warkoczyki | 7,00 zł/os | | |
| Napój (soczek)dla każdego uczestnika | 3,00 zł/os | | |
| Słodki poczęstunek dla dzieci | 9,00 zł/os | | |
| Owocowy poczęstunek dla dzieci | 7,00 zł/os | | |
| Muffinki czekoladowe | 8,00zł/os | | |
| Poczęstunek dla rodziców | Zależy od wybranego pakietu | | |
| Karafka wody niegazowanej/gazowanej | 10,00 zł | | |

| | | | |
|---|-----------|--|--|
| dla rodziców-woda podawana bez limitu | | | |
| 1 żeton na gokarty | 4,00zł/os | | |
| Balon z helem (cyferka) | 30,00 zł | | |
| Balon z helem (Motyw bajkowy) | 30,00zł | | |
| Uroczyste podanie tortu przez Misia Fantazja | 30,00 zł | | |
| Opieka animatora (1h) | 50,00 zł | | |

Zasady organizacji urodzin:

1. Dowiedz się czy wybrany przez Ciebie termin jest dostępny (napisz do nas lub zadzwoń).
2. Stwórz swój własny pakiet urodzinowy wypełniając formularz dostępny na naszej stronie lub osobiście w Parku Fantazja.
3. Wypełniony formularz prześlij na e-mail Parku **parkfantazja@gmail.com** lub dostarcz osobiście.
4. Potwierdzeniem rezerwacji jest wpłacenie zadatku w wysokości minimum **50 zł** bezpośrednio w Parku rozrywki Fantazja lub przelewem na konto.
5. Minimalna liczba uczestników imprezy urodzinowej to **6 osób**. Czas rezerwacji sali urodzinowej wynosi 3 h.
6. Za tort wniesiony we własnym zakresie nie ponosimy odpowiedzialności . **Możliwość wniesienia tortu tylko i wyłącznie na podstawie paragonu bądź faktury z cukierni.**
7. Jednorazowy koszt wniesienia tortu we własnym zakresie to **30 zł**
8. Zabrania się wnoszenia własnych napojów i jedzenia na teren Parku rozrywki Fantazja.
9. Ilość gości należy potwierdzić **4 dni** przed zamówioną datą urodzin.
10. Wybór piniaty należy zgłosić najpóźniej **7 dni** przed zamówioną datą urodzin .
11. Wybór tortu urodzinowego należy zgłosić najpóźniej **7 dni** przed zamówioną datą urodzin .

Oświadczam iż, że zapoznałam/em się z *Regulaminem Parku rozrywki Fantazja* , *Regulaminem organizacji Przyjęcia urodzinowego* oraz *zasadami organizacji* i akceptuję go.

.....
data i podpis zamawiającego

Oświadczam , że ponoszę wszelką odpowiedzialność za spożycie przez dzieci i gości Przyjęcia Urodzinowego wypieku dostarczonego przeze mnie do *Parku Rozrywki Fantazja na Przyjęcie Urodzinowe*.

.....
data i podpis zamawiającego

Zgoda na publikację wizerunku i przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na otrzymywanie drogą elektroniczną informacji o promocjach , aktualnych wydarzeniach i ofercie dotyczącej strony internetowej www.parkfantazja.pl oraz na kontaktach social media (Facebook, Instagram)

Adres e-mail

.....
data i podpis zamawiającego

Wyrażam zgodę na udostępnienie wizerunku mojego jak i dziecka na stronie internetowej *Parku rozrywki Fantazja* (www.parkfantazja.pl) oraz na kontaktach social media (Facebook, Instagram) na potrzeby działalności promocyjno-marketingowej

.....
Podpis pracownika Parku rozrywki Fantazja

.....
data i podpis rodzica lub prawnego opiekuna

Oświadczenie w związku ze stanem epidemii COVID-19

Oświadczenie

Imię i nazwisko:

Tel.

Oświadczam, iż:

1. nie jestem chory/a na COVID – 19
2. nie jestem objęty/ta kwarantanną w związku z COVID – 19
3. nie miałem/am kontaktu z osobą chorą lub objętą kwarantanną w związku z COVID – 19 w ostatnich 14 dniach.
4. zapoznałem się z Regulaminem COVID-19 obowiązujący na terenie Parku rozrywki Fantazja w Andrychowie.

.....

data i czytelny podpis