**FORMULARZ REZERWACJI MIEJSC W CENTRUM SZKOLENIA LZD KRYNICA W TRAKCIE ODBYWANIA ĆWICZEŃ TERENOWYCH**

Imię i nazwisko rezerwującego:

Nr tel. kontaktowego:

Rok oraz rodzaj studiów (stacjonarne/niestacjonarne):

Data przyjazdu (dzień przed planowaną datą rozpoczęcia ćwiczeń):

Data wyjazdu (dzień zakończenia ćwiczeń):

Rodzaj budynku (budynek nr 1 z łazienkami (3, 4, – osobowe)/budynek LZD (3 pokoje dwuosobowe z łazienkami, pozostałe pokoje z łazienkami na korytarzu)

Rodzaj pokoju:

Imiona i nazwiska współlokatorów (w zależności od liczebności pokoju):

1.

2.

3.

Uwaga: osoby wpisane jako współlokatorzy pobytu w podanym terminie powyżej nie dokonują już ponownej rezerwacji.

Jako osoba rezerwująca, zobowiązuję się do przekazania osobom wymienionym powyżej wysokości wpłaty i wszelkich innych informacji dotyczących zamówionych noclegów w Centrum Szkolenia LZD, w tym również udostępnię obowiązujący podczas pobytu na ćwiczeniach terenowych Regulamin Centrum Szkolenia LZD.

W przypadku braku podania osób towarzyszących w pokoju, akceptuję możliwość dokwaterowania do losowo wybranych osób, zgodnie z zasadami regulaminu.

W przypadku braku dostępności wybranego rodzaju pokoju, akceptuję możliwość zakwaterowania   
w innym pokoju.

