

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW* MAŁOLETNIEGO/OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ*

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów* _____

Imię i nazwisko małoletniego/osoby ubezwłasnowolnionej* _____

PESEL małoletniego/osoby ubezwłasnowolnionej* _____

Adres małoletniego/osoby ubezwłasnowolnionej* _____

Adres do korespondencji _____

Telefonkontaktowy _____

Ja/My* niżej podpisani _____ ** oświadczamy, że:

- 1) wyrażam/y* zgodę na uczestnictwo dziecka/osoby ubezwłasnowolnionej* _____
_____ ** w zajęciach nauki jazdy konnej.
- 2) zapoznałem/łam/liśmy* się z treścią regulaminów i instrukcji obowiązujących na terenie Centrum Sportów Konnych przy ul. Lipowej 10, 33-240 Odporyszów, a w szczególności z treścią Regulaminu Ogólnego Centrum Sportów Konnych przy ul. Lipowej 10 oraz Regulaminu Grup Centrum Sportów Konnych przy ul. Lipowej 10, których komplet stanowi załącznik do niniejszych oświadczeń. Rozumiem/y, przyjmuję/my do wiadomości i akceptuję/my je w całości i bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję/my* się do ich przestrzegania;
- 3) dziecko/osoba ubezwłasnowolniona* jest zdrowe/a*, nie istnieją przeciwwskazania do uprawiania przez nie/nią* jazdy konnej, uczestnictwa w zajęciach, jak również korzystania z innych usług Centrum Sportów Konnych przy ul. Lipowej 10, 33-240 Odporyszów;
- 4) rozumiem/y*, przyjmuję/my* do wiadomości i akceptuję/my*, że jazda konna i obcowanie z końmi wiąże się z ryzykiem sytuacji niebezpiecznych, nieszczęśliwych wypadków, szkód, jak również utraty zdrowia i życia, nawet przy zachowaniu najwyższej staranności i ostrożności.
- 5) zrzekam/y* się wszelkich roszczeń względem Stowarzyszenia oraz instruktorów jazdy konnej zatrudnionych przez Stowarzyszenie, w przypadku zajęcia sytuacji niebezpiecznych, nieszczęśliwych wypadków lub szkód. Zrzeczenie się roszczeń jest dobrowolne.

Data i podpis/y*