

.....

imię i nazwisko

.....

data

.....

adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na jazdę konną/hipoterapię/przejażdżki mojego dziecka
..... w Ośrodku Rehabilitacyjno-Hipoterapeutycznym
w Lubzinie w okresie od.....do.....

Oświadczam że zdaję sobie sprawę z niebezpieczeństwa wynikającego
z obcowania z końmi które pomimo zachowania wszelkich środków ostrożności
mogą się spłoszyć lub zachować nieprzewidywalnie.

Oświadczam że moje dziecko nie posiada przeciwwskazań do uprawiania
jazdy konnej/hipoterapii/przejażdżek.

Oświadczam że przy zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku nie będę
rościł(a) sobie praw do wypłaty odszkodowania od instruktora i Ośrodka
Rehabilitacyjno-Hipoterapeutycznego „Hucułek” w Lubzinie.

Oświadczam że zapoznałem się z regulaminem Ośrodka.

Zostałem(am) poinformowany(a) o zasadach bezpiecznego zachowania
się w stajni i w trakcie prowadzenia zajęć.

.....

Podpis rodzica/opiekuna/