

.....

imię i nazwisko

.....

data

.....

adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

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 nie posiadam 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.

.....

Czytelny podpis