

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/podpisany :

(imię i nazwisko)

legitymująca/legitymujący się dowodem osobistym seria..... nr

oświadczam, że zdaje sobie sprawę z ryzyka związanego z uprawianiem jazdy konnej, czynności wykonywanych przy koniu oraz następstw nieszczęśliwych wypadków z tym związanych. Wyrażam zgodę na uczestniczenie w zajęciach jazdy konnej w Stajni Profit oraz przebywanie na terenie w/w ośrodka mojej córki/mojego syna :

.....
(imię nazwisko, data urodzenia)

Przyjmuję także do wiadomości, że :

- 1/ Koń to zwierzę z natury płochliwe, może więc w każdej chwili niespodziewanie ponieść, odskoczyć, bryknąć, wierzgnąć, co grozi upadkiem z konia lub razem z koniem.
- 2/ Koń to zwierzę duże, silne i ciężkie, jest w stanie pociągnąć człowieka za sobą, przygnieść go do ściany, ogrodzenia lub drzewa, nadepnąć go, uderzyć go głową lub ogonem.
- 3/ Koń może podczas jazdy potknąć się i przewrócić wraz z jeźdźcem.
- 4/ Koń bywa zmęczony, zdenerwowany, co może skutkować kopnięciem, ugryzieniem, przygnieceniem do ściany lub ogrodzenia.
- 5/ Na zachowanie konia mogą mieć wpływ : pogoda, inne zwierzęta, ludzie oraz teren w jakim się znajduje.
- 6/ Wskazane powyżej zachowania konia mogą spowodować : zniszczenie mienia, uszkodzenie ciała, chorobę lub śmierć uczestnika jazdy konnej lub innej osoby.
- 7/ Wymienionych powyżej zachowań konia, instruktor lub pracownik stajni, nie jest w stanie przewidzieć, ani też im zapobiec.
- 8/ Jazda konna odbywa się również na terenach odległych od lekarzy, szpitali oraz innej pomocy medycznej.

Oświadczam, że ja oraz moja córka / mój syn zapoznaliśmy się z Regulaminem Wewnętrznym Stajni Profit, zobowiązujemy się do jego przestrzegania oraz stosowania do poleceń instruktora i pracowników Stajni.

Oświadczam, że moja córka/ mój syn

nie posiada przeciwwskazań lekarskich do uprawiania jazdy konnej.

.....
(czytelny podpis)

telefon kontaktowy

telefon kontaktowy