

Baranówko, dn.....

Imię i nazwisko

Adres, telefon.....

Oświadczenie dotyczące udziału w zajęciach w Fundacji Stworzenia Pana Smolenia

Niniejszym oświadczam, że zdaję sobie sprawę z ryzyka związanego z kontaktem z koniem i jego obsługą, pomocą w zajęciach hipoterapii, hipoterapią, jazdą konną w ośrodku i w terenie, nauką podstaw wołyżerki oraz powożenia i nie będę rościł pretensji w związku z mogącymi zdarzyć się nieszczęśliwymi wypadkami. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Ośrodka oraz nie otrzymałem przeciwwskazań lekarskich do uprawiania jazdy konnej.

Podpis

Podpis rodziców.....

(dot. osób niepełnoletnich)

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Stworzenia Pana Smolenia z siedzibą w Baranówku 21, 62-050 Mosina. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przyjęcia niniejszego oświadczenia. Dane mogą zostać udostępnione wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przyjęcia niniejszego oświadczenia.