

**Organizator: Stajnia „Eliksir”**  
**Ul. Kwiatowa 19**  
**43-370 Szczyrk**  
**Tel. 516272020**

### **Deklaracja uczestnika *Ferie w siodle***

Imię i nazwisko Uczestnika .....

Adres zamieszkania.....

.....

.....

Uczestnik deklaruje chęć pobytu na feriach w siodle od dnia.....r.

do dnia..... r.

Uczestnik zobowiązuje się do przestrzegania regulaminu, poleceń instruktorów/opiekunów oraz zasad współżycia koleżeńskiego.

Data i podpis.....

#### **Oświadczenie rodzica**

Wyrażam zgodę na pobyt mojego dziecka/os. nad którą sprawuję opiekę ..... na *Feriach w siodle* w terminie od ..... do ..... Jednocześnie oświadczam, że zdaję sobie sprawę z ewentualnych następstw nieszczęśliwych wypadków mogących zdarzyć się w związku z przebywaniem z końmi, jazdą konna i opieką nad koniem. W związku z tym zwalnię Organizatora od odpowiedzialności za ewentualne uszkodzenia ciała, choroby, a w razie sytuacji zagrożenia życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu wyrażam zgodę na leczenie szpitalne Uczestnika.

**PESEL DZIECKA:**.....

**NUMER KONTAKTOWY**.....

Data i podpis rodzica.....

Nr. dowodu osobistego.....