

**ZGODA RODZICÓW  
NA UCZESTNICTWO DZIECKA W ZAJĘCIACH JAZDY KONNEJ/HIPOTERAPII**

Ja niżej podpisana/podpisany ..... wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka ..... w zajęciach prowadzonych przez firmę HipoLand, zdając sobie sprawę z ryzyka związanego z jazdą konną i czynnościami wykonywanymi przy koniu oraz następstw nieszczęśliwych wypadków z tym związanych.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Przebywając przy koniach lub jeżdżąc na nich należy pamiętać, że koń jest zwierzęciem płochliwym oraz do końca nieprzewidywalnym.
2. Wskazane jest aby każdy uczestnik wykupił ubezpieczenie NNW we własnym zakresie.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem firmy HipoLand i moje dziecko jest zobowiązane go przestrzegać oraz stosować się do poleceń instruktora i pracowników.

Za szkody spowodowane przez moje dziecko w sposób zawiniony ponoszę odpowiedzialność materialną.

Oświadczam że, moje dziecko nie posiada przeciwwskazań lekarskich do uprawiania jazdy konnej.

.....

( data i czytelny podpis rodziców lub prawnych opiekunów)