



.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a niniejszym wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka / podopiecznego w zajęciach z jazdy konnej w **Szkole Jazdy Konnej „Oświata-Lingwista”** ur. Informuję, że zapoznałem/łam się z Regulaminem. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania rekreacyjnej jazdy konnej.

.....
(podpis)