…………………………….

(miejscowość, data)

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W NAUCE JAZDY KONNEJ
W KLUBIE GÓRSKIEJ TURYSTYKI KONNEJ PRZY PTTK SANOK**

**/ZIEMIA SANOCKA/**

Imię i nazwisko …………………………………………………………………..

Data urodzenia …………………………………………………………………..

Miejscowość ……………………………………………………………………

Numer telefonu ………………………………………………………………….

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że jestem zdolny/-a do udziału w nauce jazdy konnej

w Klubie Górskiej Turystyki Konnej przy PTTK w Sanoku, organizowanej w Bukowcu.

Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w nauce, którą podejmuję na własną odpowiedzialność oraz zobowiązuję się do przestrzegania poleceń instruktora nauki jazdy konnej.

 Oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem kursu, akceptuję jego warunki w pełni
i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb związanych z realizacją nauki.

Data i podpis Uczestnika: ………………………………………….

**W przypadku** **osób niepełnoletnich wymagane jest wyrażenie zgody na wzięcie udziału w nauce jazdy konnej przez opiekuna prawnego.**

Dane Opiekuna:

Imię i nazwisko: …………………………………………………………

Adres zameldowania: …………………………………………………..

Numer telefonu: …………………………………………………………

**Czytelny podpis Opiekuna**: …………………………………………….