



# Jezdecká škola KOCANDA

Kateřina Poláková, 252 42 Jesenice u Prahy

Souhlasím, aby se můj syn/dcera: .....

narozen(a)..... telefon:.....

adresa: .....

zúčastnil(a) výuky jízdy na koni v Jezdecké škole Kocanda s.r.o.

Svým podpisem stvrzuji, že dítě je k jízdě na koni i k péči o koně:

a) plně zdravotně způsobilé

b) zdravotně způsobilé s omezením (prosím vypište např. alergie atd.) nebo doložte  
vyjádření lékaře

.....  
.....

*Součástí přihlášky je kopie kartičky zdravotní pojišťovny*

Rodiče ručí za zdravotní stav dítěte, jsou si vědomi obtížnosti jezdeckého sportu a rizik s tím spojených. Přijímají doporučení mít pro dítě uzavřené úrazové pojištění.

Jméno rodiče.....

Telefon.....e-mail:.....

Ošetřující lékař dítěte.....tel.....

Souhlasím s podmínkami jezdeckého kurzu a prohlašuji, že jsem se seznámil s provozním řádem Jezdecké školy a zavazuji se ho dodržovat.

Beru na vědomí, že po zahájení kurzu je kurzovné nevratné i nepřenositelné na jinou osobu.

Dne.....

Podpis rodičů.....

