



Jezdecká škola KOCANDA

Kateřina Poláková, 252 42 Jesenice u Prahy

Jméno.....

Datum narození.....

Adresa, telefon.....

Zdravotní pojišťovna.....

Kontaktní osoba, telefon.....

Ošetřující lékař, telefon.....

Mé jezdecké zkušenosti: začátečník – mírně pokročilý – středně pokročilý - pokročilý

Odjezdil(a) jsem.....hodin, ve stáji.....

Prohlašuji, že jsem si plně vědom(a) obtížnosti jezdeckého sportu a rizik s tím spojených a jezdím na vlastní nebezpečí.

Prohlašuji, že jsem: a) plně zdravotně způsobilý(á)

b) zdravotně způsobilý(á) s omezením (prosím vypište, např. alergie atd.).....

Případně doložte vyjádření lékaře

Stvrzuji podpisem, že jsem se seznámil(a) s provozním řádem Jezdecké školy a zavazuji se ho dodržovat.

Přijímám doporučení mít uzavřenou úrazovou pojistku.

Dne.....

Podpis.....