

**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA**  
**WAKACJE Z KOŃMI 2017**  
organizowanych przez Ośrodek Jazdy Konnej MAAG  
25-116 Kielce, ul. Ściegiennego 207  
tel. 601-47-13-23

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW**

*Imię i nazwisko (dziecka).....*

*Data i miejsce urodzenia .....*

*PESEL dziecka.....*

*Adres i nr telefonu.....*

.....

*Nr telefonu, pod którym można skontaktować się z rodzicami  
lub opiekunami (w czasie pobytu dziecka na zajęciach)*

.....

**Uwagi o stanie zdrowia dziecka, przeciwwskazania**

.....

.....

**Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach  
jeździeckich oraz programie związanym z pobytem w stajni**

*Zgłaszam dziecko na zajęcia w okresie .....*  
*i zobowiązuję się do uiszczenia opłaty w wysokości .....*

***Podpis rodziców (opiekunów).....***

*Dane osobowe zamieszczone na karcie zgłoszenia wykorzystywane będą tylko dla potrzeb niezbędnych do organizacji NAL  
(zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych, Dz. Ust. Nr 133 poz. 883)*