



## FELELŐSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

kiskorú személy részére (szülő, törvényes képviselő, gyám vagy nevelőszülő által)

### 1) A KISKORÚ RÉSZTVEVŐ (LOVAS) ADATAI

Kiskorú neve: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

TAJ szám: \_\_\_\_\_

Telefonszám (ha van): \_\_\_\_\_

### 2) A NYILATKOZATOT TEVŐ FELNŐTT ADATAI

Név: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Személyi igazolvány szám: \_\_\_\_\_

Adóazonosító jel: \_\_\_\_\_

Telefonszám: \_\_\_\_\_

E-mail cím: \_\_\_\_\_

**Minőség:**

- szülő
- törvényes képviselő
- gyám
- nevelőszülő

**NYILATKOZAT**

Alulírott, mint a fent megnevezett kiskorú személy szülője, törvényes képviselője, gyámja vagy nevelőszülője (a továbbiakban együtt: törvényes képviselő) ezúton nyilatkozom az alábbiakról:

Kijelentem, hogy jelen felelősségvállalási nyilatkozat a Kaposvári Mirza Lovasudvar Egyesület által szervezett valamennyi belső és külső helyszínen megvalósuló programra, foglalkozásra, eseményre és tevékenységre kiterjed, ideértve különösen – de nem kizárólagosan – a lovasoktatást, túrákat, táborokat, rendezvényeket és egyéb lovardai programokat.

1. Kijelentem, hogy a kiskorú lovaglásával, lóápolási foglalkozásával és a lovardai tevékenységgel kapcsolatban előzetesen részletes tájékoztatást kaptam a lehetséges veszélyekről, valamint megismertem és elfogadom a lovarda házirendjét és biztonsági szabályait.

2. Tudomásul veszem, hogy a lovaglás és a lovakkal való foglalkozás fokozott baleseti kockázattal járó tevékenység, amely során előfordulhat különösen: rúgás, harapás, leesés a lóról, illetve egyéb, a ló viselkedéséből vagy a tevékenység jellegéből adódó sérülés.

3. Nyilatkozom, hogy a kiskorú egészségi állapota alapján a lovaglásra alkalmas, és olyan betegsége vagy állapota nincs, amely a részvételt kizárná vagy fokozott veszéllyel járna. Amennyiben bármilyen egészségügyi körülményről tudomásom van, azt előzetesen jelzem az oktatónak.

4. Tudomásul veszem, hogy a foglalkozások és programok során az oktató vagy programvezető utasításai kötelező érvényűek, és a kiskorú köteles azokat maradéktalanul betartani.

5. (Kötelező védőfelszerelés kiskorúaknál) Tudomásul veszem és elfogadom, hogy a Kaposvári Mirza Lovasudvar Egyesület szabályzata szerint minden kiskorú, azaz 18 év alatti résztvevő részére a foglalkozások és programok során a védőfelszerelések – különösen a kobak és a gerincvédő – viselése kötelező. Kijelentem, hogy gondoskodom arról, hogy a kiskorú ezen védőfelszereléseket a tevékenységek során rendeltetésszerűen viselje.

6. Felelősséget vállalok a kiskorú magatartásáért, és kijelentem, hogy minden olyan kárért — legyen az anyagi vagy nem vagyoni — amely a kiskorú magatartásából vagy mulasztásából közvetlen vagy közvetett módon ered, teljes körű felelősséget viselek.

7. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a kiskorú magatartása vagy mulasztása okozati összefüggésben áll bármely kárral vagy sérüléssel, amely az Egyesületet, annak munkatársait, más résztvevőket vagy harmadik személyt ér, úgy a kártérítési kötelezettség engem terhel, mint törvényes képviselőt.

8. A fentiek ismeretében és elfogadásával hozzájárulok ahhoz, hogy a kiskorú a Kaposvári Mirza Lovasudvar Egyesület által szervezett valamennyi belső és külső programon részt vegyen, és azok keretében lovaglást és egyéb lovardai tevékenységet végezzen.

Kijelentem, hogy jelen nyilatkozatot elolvastam, megértettem, és mint akaratommal mindenben megegyezőt, a kiskorú felett szülői felügyeleti jogot gyakorló személy, illetve törvényes képviselő minőségemben írom alá.

Kelt: \_\_\_\_\_

## NYILATKOZATOT TEVŐ FELNŐTT

Név: \_\_\_\_\_

Aláírás: \_\_\_\_\_

## TANÚK

Tanú 1

Név: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Szem. ig. szám: \_\_\_\_\_

Aláírás: \_\_\_\_\_

Tanú 2

Név: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Szem. ig. szám: \_\_\_\_\_

Aláírás: \_\_\_\_\_