

UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG AGROTURYSTYCZNYCH

ORIGINAL / KOPIA

(niepotrzebne skreślić)

Zawarta dnia Pomiędzy GOSPODARSTWEM
AGROTURYSTYCZNYM „KOŃSKA ZAGRODA” – Romana Adamczewska, Królowa
Wola 196, 97 – 215 Inowłódz, a klientem:

.....
imię, nazwisko Rodzica (w przypadku osoby niepełnoletniej)

.....
dokładny adres (ulica, nr domu, kod, miejscowość)

nr telefonu kontaktowego

PRZEDMIOT UMOWY:

Pobyty w GOSPODARSTWIE AGROTURYSTYCZNYM

.....
imię, nazwisko uczestnika pobytu

.....
dokładny adres (ulica, nr domu, kod, miejscowość)

.....
data i miejsce urodzenia, nr PESEL

.....
adres rejonowej przychodni w miejscu zamieszkania

Termin pobytu:

Cena pobytu:

Nazwa pobytu (wypoczynek letni, zimowy, weekend, podać nazwę zgodnie z ofertą na
www.konskazagroda.pl)

GOSPODARSTWO AGROTURYSTYCZNE „KOŃSKA ZAGRODA” zobowiązuje się
zapewnić:

1. Noclegi (w terminie objętym umową)
2. Wyżywienie (3 posiłki dziennie) w terminie objętym umową
3. Nadzór uprawnionego opiekuna
4. Nadzór uprawnionego instruktora w czasie jazd konnych
5. Ubezpieczenie NNW związanych z uprawianiem jazdy konnej

.....
aktualny nr polisy wpisuje GOSPODARSTWO AGROTURYSTYCZNE

6. Ilość jazd konnych zgodnie z ofertą zamieszczoną na www.konskazagroda.pl
7. Inne atrakcje przewidziane w ofercie zawartej na stronie www.konskazagroda.pl

OGÓLNE WARUNKI UCZESTNICTWA

1. Podpisanie i odesłanie umowy w dwóch egzemplarzach (obydwa podpisane przez klienta) na adres: MACIEJ ADAMCZEWSKI Oryginał umowy klient otrzymuje w chwili
97 – 215 INOWŁÓDZ meldunku (w przypadku osób, które
KRÓLOWA WOLA 196 życzą sobie odesłanie umowy, prosimy
z dopiskiem „OBOZY KONNE” o dołączenie zaadresowanej koperty
zwrotnej)
2. Wpłata zadatku w terminie i wysokości podanych na www.konskazagroda.pl na konto: BANK ALIOR 59 2490 0005 0000 4004 6556 0276 z podaniem nazwy pobytu, danych uczestnika, danych osoby wpłacającej oraz terminu.
3. Za wszelkie szkody wyrządzone na terenie GOSPODARSTWA AGROTURYSTYCZNEGO wynikające z nieprawidłowego użytkowania obiektu lub sprzętu odpowiada finansowo uczestnik pobytu (w przypadku osoby niepełnoletniej – jej opiekun prawny)
4. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w pobycie w trakcie jego trwania, nie przysługuje zwrot kosztów.
5. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa po wpłacie zadatku, nie przysługuje jego zwrot.
6. Zapoznanie się z ofertą na www.konskazagroda.pl
7. Akceptacja warunków umowy.
8. Klient ma obowiązek stawienia się w dniu rozpoczęcia pobytu do godz. 18⁰⁰ oraz uregulowania w tym dniu płatności za pobyt.
9. ZAPOZNANIE SIĘ Z REGULAMINEM GOSPODARSTWA AGROTURYSTYCZNEGO „KOŃSKA ZAGRODA” zamieszczonym na www.konskazagroda.pl
10. Wyrażenie zgody na umieszczenie danych osobowych uczestnika w Książce Meldunkowej.
11. Podpisanie zamieszczonych w umowie oświadczeń.

AKCEPTUJE WARUNKI UMOWY

.....
.....
data i podpis właściciela

data i podpis klienta
(za nieletnie dziecko podpisuje
opiekun prawny)

OŚWIADCZENIA RODZICA OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Wyrażam zgodę na pobyt mojego dziecka
imię i nazwisko
w GOSPODARSTWIE AGROTURYSTYCZNYM „KOŃSKA ZAGRODA”, KRÓLOWA
WOLA 196, 97 – 215 Inowłódz w terminie pod nadzorem
uprawnionego opiekuna oraz wycieczki, zawarte w programie.
.....
czytelny podpis opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na jazdę konną mojego dziecka
imię i nazwisko
w GOSPODARSTWIE AGROTURYSTYCZNYM „KOŃSKA ZAGRODA”, KRÓLOWA
WOLA 196, 97 – 215 Inowłódz w terminie pod nadzorem
uprawnionego instruktora oraz oświadczam, iż wiem jakie ryzyko niesie ze sobą uprawianie
sportów ekstremalnych i nie będę rościć pretensji do właściciela w/w GOSPODARSTWA
.....
czytelny podpis opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na kąpiel w rzece mojego dziecka
imię i nazwisko
podczas wycieczek na pobliski ruchomy zbiornik wodny (rzeka Pilica – dopuszczalna
głębokość 1m)
.....
czytelny podpis opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
imię i nazwisko
w wycieczce do parku linowego zaplanowanego w terminie przez
GOSPODARSTWO AGROTURYSTYCZNE „KOŃSKA ZAGRODA” pod odpowiednim
nadzorem.
.....
czytelny podpis opiekuna prawnego

KARTA ZDROWIA UCZESTNIKA OBOZU MŁODZIEŻOWEGO

1. Dane uczestnika wypoczynku :

Imię i nazwisko

Data urodzenia miejsce urodzenia

Adres zamieszkania nr tel.....

PESEL

Kontakt z rodzicami

Dziecko pływa : słabo, dobrze, bardzo dobrze (właściwe podkreślić)

Numer legitymacji szkolnej/ szkoła:

2. Informacje rodziców:

Waga i wzrost

Musi nosić okulary / szkła kontaktowe (właściwe podkreślić)

Przebyte choroby zakaźne (wymienić)

.....

.....

Uczulenia na pokarmy / lekarstwa

.....

Na co dziecko najczęściej się skarża

.....

Jazdę samochodem znosi : dobrze, źle

.....

Istotne informacje dodatkowe / choroby, drgawki, omdlenia, moczenie, inne /

.....

.....

Czy Dziecko posiada opinię z poradni pedagogiczno-psychologicznej: Nie/Tak*

.....

*W przypadku posiadania takiej opinii, należy dostarczyć skan lub kserokopię dokumentu.

STWIERDZAM, ŻE PODAŁEM/AM/ WSZYSTKIE ISTOTNE INFORMACJE O

STANIE ZDROWIA DZIECKA. W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów

Oprócz podstawowych rzeczy wyjazdowych, na obozie mogą przydać się:

- Wygodne obuwie,
- W razie braku specjalnych spodni do jazdy konnej, najlepsze byłyby spodnie, legginsy lub inne z jak najmniejszym szwem od wewnętrznej strony nóg,
- Klapki,
- Kapatki do chodzenia po domu,
- Strój kąpielowy,
- Czepek,
- Picie w małych butelkach (wygodniejsze do zabrania na wycieczki lub jazdę),
- Środek odstraszający komary i kleszcze,
- Czapka lub kapelusz na słoneczne dni,
- Kurtka przeciwdeszczowa,
- Krem z filtrem UV,
- Kalosze.