

PŘIHLÁŠKA - KYNOLOGICKÝ KROUŽEK

ZKO PÍSEK – 471, U MARTÍNKA 2328, 397 01 PÍSEK

DÍTĚ

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Zdravotní pojišťovna: _____

Zdravotní omezení: _____

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

PES

Jméno (vč. chov. stanice u psů s PP): _____

Pohlaví: _____

Datum narození: _____

Plemeno: _____

Zdravotní omezení _____

Důležité informace: _____

Vyjádření zákonného zástupce:

Prohlašuji, že souhlasím, aby se můj syn / moje dcera _____ se psem _____ účastnila Kynologického kroužku. Prohlašuji, že je zdravotně způsobilý/á k účasti na kroužku, o případných omezeních se zavazuji informovat instruktora. V případě, že se kroužku účastní se psem, jsem povinen zajistit, aby byl pes platně očkovaný proti vzteklině a infekčním nemocem a při účasti na kroužku byl klinicky zdravý. O případných zdravotních omezeních jsem povinen informovat instruktora. Přebírám plnou zodpovědnost za problémy, které by mohly vzniknout zamlčením informací.

Beru na vědomí, že jsem povinen uhradit škody, které dítě, případně pes pod jeho vedením, způsobí z nedbalosti nebo nekázně.

Za cestu do kroužku a zpět mají odpovědnost zákonní zástupci, případně jimi pověřená osoba.

Jsem srozuměn, že výše uvedené osobní údaje budou zpracovány a uchovány pro účely klubu.

Souhlasím s případným zveřejněním jména, příjmení a fotografií svého syna / své dcery nebo psa na stránkách a vývěskách ZKO Písek – ANO / NE.

V Písku dne _____

Podpis: _____

ZÁSTUPCE VÝBORU ZKO PÍSEK

Přihláška přijata dne _____

Platba přijata dne _____

Převzal (a) _____

Podpis: _____

Kontrola očkovacího průkazu psa dne _____

Podpis: _____