



Młodzieżowy Dom Kultury „Dom Harcerza”  
30-059 Kraków, ul. Reymonta 18  
filia  
Ośrodek Rekreacji i Rehabilitacji Konnej „Tabun”  
30-240 Kraków, ul. Kosmowskiej 12



**DEKLARACJA KONTYNUACJI UCZESTNICTWA  
W ZAJĘCIACH JEŹDZIECKICH  
w roku szkolnym 2026/2027**

*Kartę należy złożyć na adres mailowy nauczyciela jazdy konnej prowadzącego zajęcia  
lub bezpośrednio u nauczyciela*

Deklaruję, że.....  
(imię nazwisko uczestnika)

Będzie nadal uczestnikiem zajęć jeździeckich u:

.....  
Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego zajęcia

1. Data i miejsce urodzenia kandydata

.....

PESEL												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. W przypadku braku numeru PESEL - numer paszportu lub innego dokumentu  
potwierdzającego tożsamość .....

3. Imiona i nazwiska rodziców kandydata, .....

4. Adres miejsca zamieszkania rodziców i kandydata, a w przypadku kandydata      pełnoletniego – adres miejsca  
zamieszkania kandydata

.....

.....

.....

Kod pocztowy				-			
-----------------	--	--	--	---	--	--	--

5. ADRESY POCZTY ELEKTRONICZNEJ RODZICA ( lub kandydata pełnoletniego)

.....  
( proszę o wpisanie czytelnie adresu e-mail)

6. NUMERY TELEFONÓW RODZICÓW KANDYDATA

.....  
(matka lub opiekun prawny)

.....  
( ojciec lub opiekun prawny)

7. W PRZYPADKU KANDYDATA PEŁNOLETNIEGO NUMER JEGO TELEFONU I OSOBY DO ZAWIADOMIENIA W RAZIE  
WYPADKU

.....  
( telefon kandydata)

.....  
( telefon osoby upoważnionej do zawiadomienia w razie wypadku)

Informacje, które rodzic (opiekun prawny) uważa za istotne dla zapewnienia dziecku podczas pobytu w MDK właściwej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych dotyczące :

- stanu zdrowia .....
- diety .....
- rozwoju psychofizycznego .....

### Oświadczam, że:

- ✓ Deklaruję kontynuację zajęć jeździeckich w roku szkolnym 2026/27 w Ośrodku Rekreacji i Rehabilitacji Konnej „Tabun” oraz wyrażam zgodę na uczestnictwo syna/córki w tych zajęciach.
- ✓ Zdaję sobie sprawę z następstw nieszczęśliwych wypadków, które mogą się zdarzyć podczas jazdy konnej.
- ✓ Przyjmuję do wiadomości, że składki na Radę Rodziców powinny zostać dokonane na początku każdego miesiąca przelewem na konto **94 1020 2906 0000 1502 0356 7658** z imieniem i nazwiskiem uczestnika i terminem zajęć. Harmonogram jest płatny z góry na początku każdego miesiąca. W przypadku nieobecności uczestnika składki nie są zwracane ( z wyjątkiem szczególnych okoliczności rozpatrywanych indywidualnie, np. poważnej choroby lub innych wypadków losowych oraz poświadczanego wyjazdu na „Zieloną szkołę”).
- ✓ Zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem obowiązującym w ORiRK „Tabun” i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w zajęciach dostępny jest na stronie [www.tabun.com.pl](http://www.tabun.com.pl) lub [www.mdk-dh.krakow.pl](http://www.mdk-dh.krakow.pl)
- ✓ Stan zdrowia mojego dziecka / mój stan zdrowia pozwala na uczestnictwo w zajęciach jeździeckich i udział w rekreacyjnych zawodach jeździeckich.
- ✓ Zdaję sobie sprawę, że poza godzinami zajęć swojej grupy, osoby niepełnoletnie przebywają na terenie ORiRK „Tabun” na odpowiedzialność rodziców lub opiekunów prawnych.
- ✓ Nieusprawiedliwiona absencja na zajęciach trwająca dłużej niż miesiąc upoważnia nauczyciela do skreślenia z listy uczestników zajęć.
- ✓ Wyrażam zgodę na wyjazdy mojego dziecka w teren, poza obszar Ośrodka podczas zajęć jazdy konnej.
- ✓ Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zawodach jeździeckich i innych imprezach organizowanych przez ORiRK „Tabun”.
- ✓ Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu.\*
- ✓ Nie wyrażam zgody na samodzielny powrót mojego dziecka do domu w związku z czym zobowiązuję się do odbioru dziecka zaraz po zakończeniu zajęć lub upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka \*:

1.....

2.....

3.....

\* niepotrzebne skreślić

Wszelkie informacje dotyczące RODO znajdują się na stronie <http://www.mdk-dh.krakow.pl/rodo>

Kraków, dnia 27.05.2026

.....

*podpis rodzica (opiekuna) lub kandydata pełnoletniego*