

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja niżej podpisany/na

.....

(imię i nazwisko uczestnika pobytu)

zapoznałem/am się z Regulaminami i Zasadami bezpieczeństwa obowiązuje pod czas pobytu w Stadninie Koni Żarnowo oraz zobowiązuje się do bezwzględnego ich przestrzegania.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(podpis uczestnika)