

**СОГЛАСИЕ  
НА ЗАНЯТИЯ ВЕРХОВОЙ ЕЗДОЙ**

Я \_\_\_\_\_,  
(ФИО)

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

законный представитель несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_,

даю свое добровольное согласие на **занятия верховой ездой** и нахождение на территории конно-спортивного комплекса (конюшни), находящегося по адресу: МКАД, 97-ой км., внешняя сторона, Национальный парк «Лосиный остров», лесничество, КСК «Соловьиная роща», (далее – КСК), дочери(сына) \_\_\_\_\_ (далее – Ребенок).

Я предупрежден(а), что занятия верховой ездой являются травмоопасными, и, несмотря на принимаемые тренером, инструктором меры предосторожности, не исключают причинение неосторожных и случайных травматических воздействий в процессе тренировочных занятий или при участии в спортивных соревнованиях.

Решение о занятиях Ребенка принято мною осознанно с учетом потенциальной опасности данного вида спорта.

Беру на себя всю ответственность за последствия, связанные с нарушением Ребенком техники безопасности и правил поведения на территории КСК.

Подписывая настоящее согласие, я подтверждаю, что вышеуказанные правила техники безопасности и правила поведения на территории КСК были Ребенком прочитаны и поняты.

При получении травм Ребенком по личной неосторожности, невнимательности или излишней самоуверенности, а также в случае непредвиденных обстоятельств, несу все риски, связанные с необходимостью возмещения вреда здоровью.

Я и Ребенок предупреждены о необходимости соблюдения всех правил техники безопасности, правил экипировки на занятиях.

Здоровье Ребенка позволяет ему заниматься активными видами спорта.

Гарантирую полноту и достоверность, указанных в настоящем согласии сведений.

Контактный телефон для экстренной связи \_\_\_\_\_.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка подписи

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

адрес регистрации: \_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку Индивидуальному предпринимателю Козловой Анне Борисовне (ОГРНИП 309774613500106)

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях проведения **занятий по верховое езде** с моим ребенком \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ г.р., а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ИП Козлова А.Б. (ОГРНИП 309774613500106) гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных. Настоящее согласие выдано сроком на один год.

По истечению одного года. предоставленное настоящим Согласием право ИП Козловой А.Б. на обработку моих и ребенка персональных данных прекращается.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка подписи