**PRIHLÁŠKA NA ZIMNNÚ JAZDECKÚ ŠKOLU**

**Na koňoch do Raja!**

ZMLUVA O POSKYTNUTÍ SLUŽIEB (ďalej poukaz na jazdeckú školu)

 Objednávateľ – zákonný zástupca dieťaťa - ďalej klient:

Meno Priezvisko:

Adresa:

a Dodávateľ: AGRO ZULA s.r.o., IČO: 51254506, DIČ:2120647474, Hlavná 187/14, 053 15 Hrabušice Predmet zmluvy: Poskytovanie služieb klientovi na základe jeho požiadaviek v tejto zmluve. Klient si týmto objednáva poukaz na jazdeckú školu s nasledujúcim rozsahom služieb v nasledujúcej objednávke, ktorá je súčasťou tejto zmluvy: Objednávka: jazdecká škola – 5 dňový jazdecký výcvik v jazdeckej škole v rozsahu minimálne 240 minút v termíne výcviku **od:….....……………… do:………......……………** Program je zážitkový zameraný na získanie základných vedomostí z jazdeckého športu - minimálne správneho sedu na koni, drobné práce na farme, celkový oddych detí a načerpanie energie. Za uvedený rozsah služieb si zmluvné strany dohodli cenu **275,- €** Dodávateľ poskytuje služby na základe požiadavky klienta vyšpecifikovanej pri uzatváraní zmluvy o poskytnutí služieb. Dodávateľ týmto upozorňuje klienta na fakt, že nie je prevádzkovateľom cestovnej kancelárie a preto mu ani zo zákona nevyplýva povinnosť – povinného zmluvného poistenia zájazdu pre prípad úpadku a taktiež, že poskytnuté služby nie sú zájazdom . **Nástup je v čase medzi 11:00-13:00 odchod je v čase 13:00-15:00**

**Meno a priezvisko dieťaťa**:……………………………………………………………………..................................... **Dátum narodenia**:………......……………………………….. **Rodné číslo**:…............................……………………. **Adresa s PSČ**:……..................................................…………………………………………………………..……………. **Názov a číslo zdrav. poisťovne**:………………………………………………………….................................……….. **Meno a priezvisko rodiča, zákonného zástupcu**: ….........................……………………………………………… **Bydlisko**:………………………………………………………………..............................................…………...…………….. **Mobil:**………………..…………….................................. **Telefón do zamestnania**:…......…………………………..… Upozornenie rodičov na zdravotný stav dieťaťa: Prekonané, alebo súčasné ochorenia a zdravotné problémy:………………….…………......................................................................................................………. Alergia:…………………………………………………………………………………………...................................................... Zákaz činnosti, zvláštna opatrnosť:…………………………………………………........................................…………… Záľuby a záujmy dieťaťa:……………….................................................………………………………………………………. Vyplnenú prihlášku pošlite prosím obratom na adresu poštou : Ing. Zuzana Labudová, Hlavná 187, Hrabušice 053 15 alebo e-mailom : agrozula@gmail.com.

 Platobné podmienky: zaplatiť cenu za jazdeckú školu (v cene je poistenie detí) je možné nasledovne: a) na účet číslo : IBAN: SK0583300000002901360504 . Do správy pre prijímateľa uveďte meno dieťaťa b) v hotovosti na mieste

 Info: Pondelok – Piatok 8.00 - 20.00 hod. mobil 0907 999 384, 0918 694 007 e-mail: agrozula@gmail.com. Poskytovateľ jazdeckej školy má právo nevrátiť poplatok za výcvik a za neodjazdenú časť v týchto prípadoch:

 -rodičia sa rozhodnú ukončiť výcvik dieťaťa skôr z iných dôvodov ako sú zdravotné ťažkosti dieťaťa.

 -dieťa sa samé rozhodne pre odchod z dôvodu príliš veľkej túžby za domovom.

-dieťa sa nevie stmeliť s kolektívom a nemá záujem o prácu v kolektíve a nereaguje na prácu vedúceho.

V prípade opodstatnených námietok objednávateľa k nedostatkom v pedagogickom pôsobení vedúcich , či nevhodného správania sa ostatného personálu jazdeckej školy k deťom (dieťaťu) - prehliadnutie, či podnecovanie šikanovania, nevhodné umiestnenie do skupiny poskytovateľ vráti primeranú časť z ceny poukazu za neposkytnuté služby. Poskytovateľ jazdeckej školy AGRO ZULA s.r.o. má právo ukončiť dieťaťu výcvik na náklady rodiča, pričom rodič nemá nárok na vrátenie peňazí za nezrealizované dni v jazdeckej škole a je povinný dieťa si z jazdeckej školy odviezť bezodkladne najmä pre prípad : vážneho porušenia výcvikového poriadku, najmä pre svojvoľné opustenie jazdeckej školy, nedisciplinovanosti pri jazdeckom výcviku, šikanovania, krádeže, fajčenia, použitia drog alebo alkoholu, poškodzovania majetku, agresivitu, nevhodného správania sa , používania vulgarizmov a pod.

OCHORENIA DETÍ V JAZDECKEJ ŠKOLE : Infekčné ochorenie potvrdené lekárom v spádovej oblasti oprávňuje poskytovateľa jazdeckého výcviku k ukončeniu výcviku dieťaťa. Zdravotník jazdeckej školy nie je povinný vykonávať zdravotné úkony súvisiace s dlhodobými zdravotnými problémami vzniknutými pred nástupom do jazdeckej školy (denné podávanie liekov, aplikácia mastí, preväzy) ,avšak dohoda je možná. Poplatky za zdravotné služby, lieky a zdravotnícky materiál nesúvisiace s poskytnutím prvej pomoci v zmysle príslušnej vyhlášky je povinný rodič uhradiť poskytovateľovi jazdeckého výcviku ešte v priebehu jazdeckého výcviku. V prípade neoznámenia zdravotných problémov, ktoré dieťa máva , preberá touto nečinnosťou zodpovednosť za zdravotný stav dieťaťa počas jazdeckého výcviku, zároveň sa zaväzuje k okamžitému prevzatiu dieťaťa z jazdeckého výcviku prípade výskytu takýchto neoznámených zdravotných problémov.

Osobné veci detí: Poskytovateľ jazdeckej školy ani jeho pracovníci a vedúci nezodpovedajú za vreckové, ani osobné veci detí (oblečenie, obuv, mobilné telefóny, tablety, vreckové). Nie sú povinní riešiť ich stratu, či zabezpečovať ich vrátenie. Zákonný zástupca sa zaväzuje uhradiť v hotovosti prípadné škody spôsobené dieťaťom, ktoré prihlásil na jazdecký výcvik touto zmluvou, neodkladne pri jeho preberaní. Peniaze a cenné veci majú možnosť klienti dať do úschovy prevádzkovateľovi jazdeckej školy. Dodávateľ neručí za majetok klientov, ktorý si nezverili do úschovy pre prípad poškodenia, zničenia, straty či krádeže. Zákonný zástupca svojim podpisom berie na vedomie, že dieťa prihlásené do jesennej jazdeckej školy je počas účasti na výcviku poistené proti úrazu. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že si je vedomý(-á) toho, že pri vykonávaní jazdenia a základného ošetrovania koní môže byť dieťa vystavené úrazu a taktiež môže byť ohrozený jeho život. Berie na vedomie záväznosť tejto prihlášky. Zákonný zástupca podpísaním Zmluvy potvrdzuje, že sa oboznámil s jej podmienkami, súhlasí s nimi a bezvýhradne ich prijíma .

**V: …………...................................……… dátum :…………..................………**

**............................................................................**

**Podpis zákonného zástupcu**