



**POLSKI ZWIĄZEK JEŹDZIECKI**

ul. Lektykarska 29

01-687 WARSZAWA tel: (48 22) 417 67 00 , fax: (48 22) 417 67 01 , e-mail: [pzi@pzi.pl](mailto:pzi@pzi.pl)

Numer Wniosku \_\_\_\_\_  
Data wpływu \_\_\_\_\_

**WNIOSEK**

**O NADANIE / PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI\* (zaznaczyć właściwe)  
CERTYFIKATU DLA OŚRODKA REKREACJI I TURYSTYKI KONNEJ**

**Uwaga! Obowiązkiem Wnioskodawcy, po złożeniu Wniosku, jest informowanie PZJ/WZJ o każdej zmianie danych umieszczonych we Wniosku.**

**1. Wnioskodawca:**

**Nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko właściciela – wnioskodawcy,  
adres, NIP, dane kontaktowe**

Nazwa - Imię Nazwisko	
Adres:	
NIP:	
Tel:	E-mail:
Oświadczenie, data podpis	Wnioskodawca oświadcza, że jest upoważniony do występowania w imieniu n/w ośrodka  Data Podpis

**2. Wnioskuje o wydanie certyfikatu PZJ dla ośrodka:**

**Nazwa ośrodka, adres siedziby, telefon, fax:**

Nazwa ośrodka	
Kod pocztowy, miejscowość:	Ulica nr:
Gmina:	Powiat:
Województwo:	NIP: Regon:
e-mail:	Telefon: Fax:
WWW:	Współrzędne GPS ośrodka :
Numer i data ważności przedłużanego certyfikatu	

**3. Krótki opis prowadzonej przez ośrodek działalności jeździeckiej (turystyka i nauka, turystyka, rekreacja i nauka, rekreacja)**

Języki obce, w których prowadzone są zajęcia:

**4. Imię i nazwisko, telefon, fax, e-mail osoby wskazanej do kontaktowania się w sprawach wniosku:**

--

## **II. Informacje o Ośrodku**

**1. Dane osób nadzorujących i prowadzących zajęcia w ośrodku (imiona i nazwiska, uprawnienia – typ i nr legitymacji, nr licencji, data ważności)**

<b>Imię Nazwisko</b>	<b>Uprawnienia – typ</b>	<b>Nr legitymacji</b>	<b>Licencja/Certyfikat Nr / ważna do...</b>

**2. Warunki stajenne, tereny do odbywania zajęć, konie:**

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Opis</b>	<b>Uwagi</b>
<b>Stajnia</b> (ilość boksów, stanowisk)		
<b>Boksy pensjonatowe</b> (ilość)		
<b>Plac treningowy:</b> (podłoże, wymiary, oświetlenie)		
<b>Kryta ujeżdżalnia</b> (podłoże, wymiary)		
<b>Teren</b> (umowy z właścicielami lub administratorami okolicznych gruntów gmina, nadleśnictwo, itp.)		

<b>Sprzęt</b> (wyposażenie do prowadzenia zajęć- przeszkody, czworobok, itp.)		
<b>Liczba koni</b> (sportowych, rekreacja, zaprzęg)		
<b>Estetyka i porządek w ośrodku</b> (krótki opis)		

### III. Opinie

#### 1. Opinia lekarza weterynarii

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Opis</b>
Liczba koni objętych opieką	
Informacje o kondycji koni	
Informacje o pielęgnacji i utrzymaniu koni	
Ocena zachowania się koni w stosunku do obsługujących je osób	
Ocena warunków stajennych (światło, ściółka, woda, wentylacja)	
Inne	
Data, pieczęć i podpis	

**2. Decyzja Zarządu WZJ właściwego dla miejsca położenia ośrodka  
(potwierdzenie zgodności podanych we wniosku danych ze stanem faktycznym)**

Data, pieczęć i podpis

**IV. Ubezpieczenia**

1. Ile osób średnio w tygodniu uczestniczy w jazdach:

a) rekreacyjnych ,

2. Liczba wypadków wymagających interwencji lekarskiej w ciągu ostatnich dwóch lat:

a) w jeździe rekreacyjnej ,

3. Czy ośrodek posiadał ubezpieczenie OC ..... , NW .....

4. Czy jeźdźcy posiadali dotychczas jakiegokolwiek ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

TAK , NIE

jeśli TAK, czy było to ubezpieczenie INDYWIDUALNE  czy GRUPOWE

## **Załączniki do wniosku:**

### **1. o nadanie certyfikatu:**

- a) fotografie ośrodka,
- b) oświadczenie pracodawcy potwierdzające zatrudnienie osób nadzorujących i prowadzących zajęcia,
- c) dokładny (tygodniowy) harmonogram zajęć prowadzonych przez szkoleniowców wymienionych we wniosku (zał. nr 1),
- d) kopie uprawnień osób nadzorujących i prowadzących zajęcia,
- e) kopie aktualnych polis ubezpieczeniowych minimum:
  - OC obejmujące odpowiedzialność ośrodka
  - OC osób prowadzących zajęcia wobec korzystających z ich usług,
- f) regulamin działalności ośrodka.

### **2. o przedłużenie certyfikatu:**

- g) kopie aktualnych polis ubezpieczeniowych minimum:
  - OC obejmujące odpowiedzialność ośrodka
  - OC osób prowadzących zajęcia wobec korzystających z ich usług

**oraz a, b, c, d, f – w wypadku zmiany danych w stosunku do poprzedniego wniosku.**

---

**Wnioskuje o wydanie certyfikatu kategorii**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie przez PZJ danych zawartych we Wniosku oraz wystawienie faktury VAT bez mojego podpisu.

---

pieczęć ośrodka, data i podpis wnioskodawcy

## V. Nadanie Certyfikatu

### 1. Opinia Komisji WZJ kontrolującej dany ośrodek:

Komisja w składzie

Imię i Nazwisko	Podpis

W dniu:

Dokonała wizytacji ośrodka:

(Nazwa Ośrodka)

i stwierdza, że ośrodek spełnia wymagania, aby otrzymać Certyfikat Polskiego Związku Jeździeckiego kategorii:

### 2. Decyzja Zarządu PZJ o przyznaniu Certyfikatu i jego kategoria

Zarząd PZJ na posiedzeniu w dniu:

Przyznał

Nie przyznał

w/w ośrodkowi Certyfikat Kategorii

W przypadku nie przyznania krótkie uzasadnienie:

**3. Opłata za otrzymanie Certyfikatu:**

Kwota wpłaty	Data wpłaty	Uwagi

**4. Data nadania Certyfikatu:**

**5. Data ważności otrzymanego Certyfikatu:**

**6. Pokwitowanie odbioru Tablicy PZJ:**

**Ja niżej podpisany kwituję odbiór tablicy informacyjnej o nadaniu przez PZJ Certyfikatu Ośrodka. Zobowiązuje się do:**

- a. Umieszczenia tablicy w widocznym miejscu (najlepiej na bramie wjazdowej) na terenie ośrodka.
- b. Zwrócenia tablicy do PZJ w momencie upływu terminu ważności (2 tygodnie po)
- c. Wystąpić do PZJ z wnioskiem o przedłużenie terminu ważności certyfikatu (najpóźniej na 3 miesiące przed upływem terminu ważności) i dokonaniu wpłaty.

Imię i Nazwisko	Pełniona funkcja w ośrodku	data	podpis

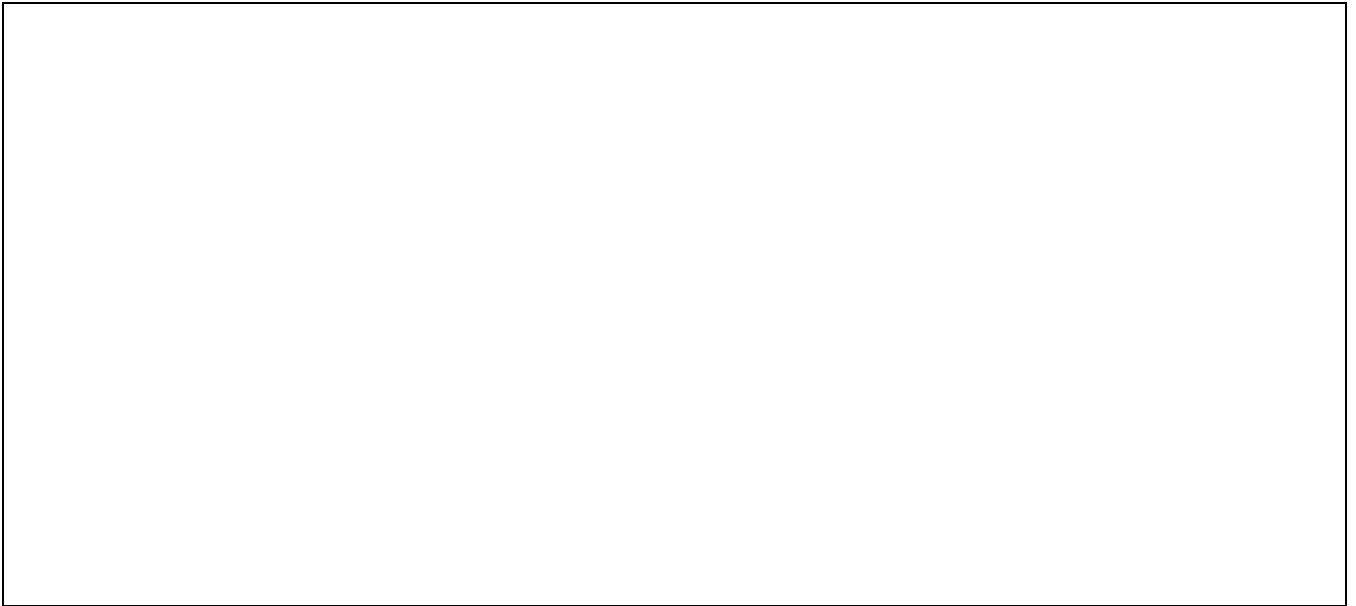
**7. Zwrócenie tablicy do PZJ**

data zwrócenia tablicy do PZJ

Uzasadnienie zwrotu tablicy:

## **Załącznik nr 1**

Tygodniowy harmonogram zajęć prowadzonych przez szkoleniowców wymienionych we wniosku

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the weekly schedule of activities.





### **Załącznik nr 3**

Opis i charakterystyka Ośrodka (do 1000 znaków, oferta ośrodka, dyscypliny, szkoleniowcy)

