



Numer Wniosku \_\_\_\_\_

Data wpływu \_\_\_\_\_

## WNIOSEK

### O NADANIE / PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI\* (zaznaczyć właściwe) CERTYFIKATU DLA OŚRODKA JEŹDZIECKIEGO

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

#### I. 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 <span style="float: right;">Podpis</span>

#### 2. Wnioskuje o wydanie/przedłużenie certyfikatu PZJ dla ośrodka :

Nazwa ośrodka, adres siedziby, telefon, fax:

Nazwa ośrodka	
Kod pocztowy, miejscowość:	Ulica nr:
Gmina:	Powiat:
Województwo:	NIP: <span style="float: right;">Regon:</span>
e-mail:	Telefon: <span style="float: right;">Fax:</span>
WWW :	Współrzędne GPS ośrodka :
Numer i data ważności przedłużanego certyfikatu :	

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

--

**II. Informacje o Ośrodku.**

**1. Krótki opis prowadzonej przez ośrodek działalności jeździeckiej**

<b>Występuję o nadanie oznaczenia „ Sport wyczynowy PZJ ”</b> Podstawa : I klasa sportowa zawodnika Imię nazwisko _____ w dyscyplinie _____
Języki obce, w których prowadzone są zajęcia :
Ośrodek zarejestrowany w PZJ/WZJ    tak *   /   nie *   ( * zaznaczyć właściwe )

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

Imię Nazwisko	Uprawnienia-typ	Nr legitymacji	Licencja/Certyfikat Nr / ważna do...

### 3. Warunki stajenne, tereny do odbywania zajęć, konie:

Wyszczególnienie	Opis	Uwagi
<b>Stajnia</b> (liczba boksów, stanowisk)		
<b>Boksy pensjonatowe</b> (liczba)		
<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>Liczba koni:</b> (nadających się do przeprowadzenia egzaminu na odznakę brązową, srebrną, złotą)		
<b>Estetyka i porządek w ośrodku</b> (krótki opis)		

### 4. Opinia lekarza weterynarii z licencją PZJ :

Wyszczególnienie	Opis
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	

**5. Opinia Zarządu WZJ właściwego dla miejsca położenia ośrodka rekomendująca lub nie rekomendująca przyznanie certyfikatu oraz potwierdzająca zgodność podanych we wniosku danych ze stanem faktycznym. Brak rekomendacji musi być uzasadniony pisemnie.**

**Data, pieczęć i podpis**

## **6. Ubezpieczenia**

1. Ile osób średnio w tygodniu uczestniczy w jazdach:

a) rekreacyjnych

,

b) sportowych

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

a) w jeździe rekreacyjnej

,

b) w jeździe sportowej

3. Czy ośrodek posiadał ubezpieczenie :

TAK  <sup>OC</sup>

NIE

TAK  <sup>NW</sup>

NIE

4. Czy jeźdźcy posiadali dotychczas jakiegokolwiek ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

TAK

,

NIE

jeśli TAK, czy było to ubezpieczenie INDYWIDUALNE

, czy GRUPOWE

## **7. Załączniki do wniosku:**

### **7.1- o nadanie certyfikatu :**

- a) fotografie ośrodka,
- b) oświadczenie pracodawcy potwierdzające zatrudnienie osób nadzorujących i prowadzących zajęcia,
- c) **tygodniowy harmonogram zajęć prowadzonych przez szkoleniowców wymienionych we wniosku ( zał. nr 1)**
- d) **opis i charakterystyka ośrodka ( zał. nr 3)**
- e) kopie uprawnień osób nadzorujących i prowadzących zajęcia.
- f) kopie aktualnych polis ubezpieczeniowych minimum:
  - OC obejmujące odpowiedzialność ośrodka
  - OC osób prowadzących zajęcia wobec korzystających z ich usług

### **7.2 - o przedłużeniu certyfikatu :**

- a **wykaz akcji szkoleniowych zgłoszonych do PZI i przeprowadzonych w poprzednim okresie ważności certyfikatu ( zał. nr 2)**
- b) kopie aktualnych polis ubezpieczeniowych minimum:
  - OC obejmujące odpowiedzialność ośrodka
  - OC osób prowadzących zajęcia wobec korzystających z ich usług

**oraz 7.1 - a, b, c, d, - w wypadku zmiany danych w stosunku do poprzedniego wniosku.**

---

**8. 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

### III. Nadanie Certyfikatu

#### 1. Opinia Komisji WZJ/PZJ 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 certyfikacyjna ( zgodnie z cennikiem PZJ):

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:

**Zał. nr 1**

**Tygodniowy harmonogram zajęć prowadzonych przez szkoleniowców wymienionych we wniosku**



**Zał. nr 2**

Wykaz akcji szkoleniowych zgłoszonych do PZJ i przeprowadzonych w poprzednim okresie ważności certyfikatu

--

**Zał. nr 3**

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