

## **BITTE SORGFÄLTIG AUSFÜLLEN!**

### **Anmeldeformular Intensivreitkurs**

**Donnerstag, 16. August 2012 bis Samstag, 18. August 2012**

#### **Teilnehmer:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Anschrift und Telefonnummer des Hausarztes:

#### **Erziehungsberechtigter (Versicherter):**

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

telefonisch erreichbar: \_\_\_\_\_ tagsüber \_\_\_\_\_

abends \_\_\_\_\_

#### **Reiterfahrung**

Ja, seit \_\_\_\_\_

Nein \_\_\_\_\_