

Anmeldung Trainingswochenende
der EWU Bayern für LK3-5B
26.+27. Oktober 2024



Name _____ Geburtsdatum _____

Adresse _____ LK _____

Tel. (Teilnehmer) _____

Tel. (Erziehungsberechtigte/r/n) _____

E-Mail _____ EWU Mitgliedsnummer _____

Sonstiges:

Allergien: nein 0 ja 0 _____

Vegetarier: ja 0

Turniererfahrung: nein 0 ja 0 Verband/Verein _____ Walk/Trot 0

Turnierdisziplinen _____

Wenn noch keine Turniere geritten, gerne die Disziplinen angeben, an denen Interesse besteht.

Pferd

Pferdename _____ Alter _____

Geschlecht/ Rasse _____

Mit Abgabe der Anmeldung erkenne ich die Bestimmungen an und verpflichte mich zur Zahlung der anfallenden Gebühren. Hiermit wird versichert, dass das Pferd zum Zeitpunkt des Trainings haftpflichtversichert ist, aus einem seuchenfreien Bestand kommt und frei von ansteckenden Krankheiten ist. Bei Krankheitserscheinungen trage ich die Kosten für eine tierärztliche Untersuchung.
Ebenfalls bin ich darüber informiert, dass während des Trainings Fotos/Videos gemacht und veröffentlicht werden. Mit Abgabe der Anmeldung stimme ich den obigen Informationen zu.
Ein Widerspruch ist nur schriftlich möglich.

Ort, Datum

Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten (bei Volljährigkeit auch Teilnehmer)