## **Living Horsemanship Lehrgang**

für Einsteiger und Fortgeschrittene

bei

## **Bettina Zellmer**

Datum:
Monat:
Ort:



## <u>Der Kursplatz kann erst nach Anzahlung von 50% des Kurspreises</u> reserviert werden

Bankverbindung: Ing Diba

Ort, Datum:

Kontoinhaber: Bettina Zellmer, Kontonummer: 5403069049, Bankleitzahl.: 50010517

Formular bitte mit Unterschrift als email oder an Bettina Zellmer, Karlstr.42, 34233 Fuldatal!!!

| Teilnehmer/Zuschauer:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | E-Mail:                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Wohnort:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Straße:                             |
| Telefon:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | mobil:                              |
| Schulpferd jaO nein O                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Geb. Datum:                         |
| Ausbildungsstand Pferd                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ausbildungsstand Reiter:   Anfänger |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ☐ Fortgeschritten ☐ Profi           |
| Ich möchte gerne an folgenden Themen arbeiten:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |
| Bitte beachten:  Jedes Pferd muss haftpflichtversichert sein, ein Equidenpass muss mitgeführt werden. Die Pferde müssen frei von ansteckenden Krankheiten sein und aus einem Stall kommen, in dem zum Zeitpunkt des Lehrgangs keine Infektionskrankheiten bekannt sind.  Versicherung:  Vers. Nr.:  50 % der Kursgebühr sind bei Anmeldung auf das o. g. Konto zu überweisen, nur dann ist eine Platzreservierung gewährleistet (Name, Termin und Lehrgangsbezeichnung im Betreff). Die ausgeschriebenen Preise verstehen sich inkl. Umsatzsteuer.  Haftungsausschluss:  Das Pferd muss halfterführig und in Schritt und Trab derart reguliert zu reiten sein, das es keine Gefahr für die anderen Teilnehmer darstellt.  Der Veranstalter übernimmt keine Haftung gegenüber Teilnehmern, Pferden und Drittpersonen.  Die Anmeldung ist erst nach Eingang der Zahlung gültig. Rücktrittsbedingungen: Tritt der angemeldete Teilnehmer bis einen Monat vor dem Seminarbeginn zurück, ist eine Gebühr von 50 % des gesamten Seminarbeitrages fällig. Ab einem Monat vor Seminarbeginn ist eine Rücktrittsgebühr von 75 % fällig. Bei einer Kursabsage von 14 Tagen im Vorfeld wird die gesamte Kursgebühr fällig. Gerne kann ein Ersatzteilnehmer am Kurs teilnehmen, dann entfällt die Rücktrittsgebühr.  Der Veranstalter behält sich vor, den Kurs kurzfristig abzusagen. In dem Fall wird die volle Kursgebühr zurückerstattet.  Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Trainerin für Unfälle, die ich während meines Aufenthaltes im Stall, auf dem Reitgelände oder auf Ausritten erleide, keine Haftung übernimmt. Das Tragen einer Reitkappe wurde mir empfohlen.  Kursgebühr (€) 2 Tage 165 € |                                     |
| Zuschauergebühr 1 Tag 30 €/ 2 Tag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |

Unterschrift: