

# Anmeldeformular Reiterferien



Vorname · Nachname des Kindes

Geburtstag des Kindes

Anschrift

Telefon

Gewünschter Zeitraum der Reiterferien

**JA**      **NEIN**

Mein Kind darf ins Gelände reiten. Kein Schrittausritt.  
Die Begleitperson übernimmt keine Haftung.

Ausleihen einer Schutzweste. Preis pro Woche: 15,00 €

Mein Kind darf das Hofgelände ohne Betreuung  
verlassen.

Mein Kind muss Medikamente einnehmen.

Mein Kind hat Allergien oder Unverträglichkeiten  
(z.B. Gluten, Laktose).

Wenn ja, welche Allergien/Unverträglichkeiten

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Medikamente vom Betreuungspersonal verabreicht werden. Bei vorzeitigem Abbruch des Ferienaufenthalts z.B. durch Krankheit oder Heimweh erfolgt keine Rückerstattung der Kosten. Eltern haften für ihre Kinder bei Missachtung der Regeln. Die oben angegeben personenbezogenen Daten werden einzig und allein zum Kontaktieren der Erziehungsberechtigten genutzt. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos und Videos, die in Zusammenhang mit dem Seumahof entstanden sind und auf denen der Reitschüler zu sehen ist, in gedruckten sowie digitalen Werbemitteln (Flyer, Website, Social Media, etc.) veröffentlicht werden dürfen. Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort · Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten