



Anmeldung
„Pferdeerlebnistage - Sommerferien mit dem Pferd“
21.07.2025 - 25.07.2025 - ab 7 Jahre

Teilnehmer:

Name, Vorname: Geburtsdatum:

Anschrift:

Sorgeberechtigte/Gesetzliche Vertreter:

Name, Vorname:

Anschrift (wenn abweichend):

Telefon:

Hiermit melde ich mein/unser Kind verbindlich für die „Pferdeerlebnistage“ vom 21.07. - 25.07.2025 an.

Veranstaltungsort: Schönauer Landstraße 6, 04178 Leipzig

Versichertenkarte, festes Schuhwerk, wetterfeste Kleidung und Trinkflasche bitte mitbringen.

Auf Folgendes ist besonders zu achten (z. B. Allergien, gesundheitliche Einschränkungen):

.....

Die Teilnehmergebühr vom 250,00 Euro wurde überwiesen am

Bankverbindung:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

IBAN: DE50 3006 0601 0003 4114 27

BIC: DAAEDEDXXX

Verwendungszweck: SommerPferd + Name des Kindes

Eine Stornierung ist bis 4 Wochen vor Beginn bis zum 21.03.2025 kostenfrei möglich. Ab dem 07.04.2025 erheben wir eine Stornogebühr von 50%. Ab dem 14.05.2025 bleibt der gesamte Betrag fällig.

Leipzig, den

.....
Unterschrift Sorgeberechtigter