

Anmeldung zur Modulausbildung zum  
**Pferdebalancetherapeuten/Pferdebalancetrainer**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy / eMail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Reitkenntnisse:  wenig  mittel  gut

Kursdatum: \_\_\_\_\_

Modulthema: \_\_\_\_\_

Kursort: equorage, Ferienpark Bache 48, 59581 Warstein-Hirschberg

Vorbildungen/Lizenzen anderer Verbände etc.:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Modulgebühr: \_\_\_\_\_ € incl. 19 % MwSt.

Zertifizierungsgebühr: 59,50 € incl. 19 % MwSt.

- Ich benötige ein Lehrpferd (45 €/Tag) incl. 19 % MwSt.  
 Ich komme mit eigenem Pferd und benötige eine Box (15 €/Tag) incl. 19 % MwSt.

Zahlungsweise (bitte ankreuzen)

- Bar bei Kursbeginn  
 Vorabüberweisung

Gesamtbetrag: _____ € incl. 19 % MwSt.
----------------------------------------

Hiermit erkläre ich, das mein Pferd frei von ansteckenden Krankheiten ist, über eine gültige Haftpflichtversicherung sowie einen aktuellen Impfschutz gegen Herpes & Influenza verfügt.

Ich bin über die Vorschriften der geeigneten Reitausrüstung (Schutzhelm, festes Schuhwerk, Handschuhe) hingewiesen worden.

Die Ausbilderin Heike Gersthagen haftet nicht für Unfälle, Verluste oder Schäden jeglicher Art, die insbesondere durch Pferde, Diebstahl, Feuer oder andere Ereignisse gegenüber Personen, Pferden oder anvertrautem Gut verursacht werden oder sonst wie an privatem Eigentum der Teilnehmer oder Zuschauer entstehen soweit der Veranstalter nicht gegen solche Schäden versichert ist oder soweit diese Schäden nicht auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit seitens des Veranstalters, seiner gesetzlichen Vertreter, Erfüllungsgehilfen oder irgendwelcher sonstiger Hilfspersonen beruhen. Rücktrittsbedingungen: nach Eingang der verbindlichen Anmeldung ist bei Kursabsage seitens des Teilnehmers eine Kursgebühr in Höhe von 100 % fällig. Bei nachgewiesenen ärztlichen Entscheidungen, die gegen eine Teilnahme sprechen, ist eine Kursgebühr von 50 % fällig. Sollte der Teilnehmer eine Ersatzperson beschaffen, so entfällt eine Rücktrittsgebühr mit Eingang des Zahlungsbetrages durch die Ersatzperson.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift