

Islandpferdefreunde

Hildesheimer Wald e.V.

Anmeldung zum Hallenlehrgang 2009

Ausrichter: Islandpferdefreunde Hildesheimer Wald e.V.
Ort: Almstedt bei Familie Eckert
Organisation: Carsten und Regina Eckert, Heerbrink 7, 31079 Almstedt, Tel. 05060/1882,
Mobil: 0172/2859816
Lehrgangsleitung: Horst Klinghart, IPZV Ausbilder, Trainer A IPZV, Internationaler Sportrichter,
Bundestrainer IPZV

Der Lehrgang ist für Reiter (Kinder, Jugendliche, Junioren und Erwachsene) aller Leistungsstufen geeignet..

Datum: **13.-15.02.09 (2,5 Tage 13.2. ab circa 13 Uhr)**

Kosten: Lehrgangsgebühr: € 200 pro Person
Pferdeunterbringung pro Pferd/Tag: Box € 7,50, 2. Pferd in gleicher Box € 5,00
Platzbenutzung: 10 €/Tag (4-Eck, Küche und Raum, Ovalbahn, Halle)
Bereits 6 Plätze besetzt

Ausbildung in: Halle und Ovalbahn mit Theorie

Haftung: Die Teilnahme am Lehrgang sowie die Unterbringung der Pferde erfolgt auf eigene Gefahr. Die Pferde müssen ausreichend haftpflichtversichert, und frei von ansteckenden Krankheiten sein. Außerdem muß ein Impfschutz gem. IPO (Influenza und Tetanus) bestehen. Den Impfpfaß bitte mitbringen.

Anmeldung: an Carsten Eckert (Adresse s.o.)
Der Anmeldung ist ein Verrechnungsscheck in Höhe von 200 Euro beizulegen. Auch bei einem Rücktritt vom Lehrgang nach Anmeldeschluss ist die volle Gebühr zu zahlen. Eine Erstattung ist nur möglich, wenn ein Ersatzteilnehmer gefunden wird.

Verbindliche Anmeldung zum Hallenlehrgang bei Horst Klinghart 2009:

Name: _____ Telefon: _____

Adresse _____

Pferd: _____

Unterbringung Pferd: ja nein

Teilnahme Essen: ja nein Sonstiges: _____

Die Teilnahme am Lehrgang sowie die Pferdeunterbringung geschehen auf eigene Gefahr. Organisation, Lehrgangsleitung und Gastgeber (Fam. Eckert) können nicht für Schäden haftbar gemacht werden. Die Reiter und Pferdebesitzer haften uneingeschränkt nach §833 BGB. Während der gesamten Veranstaltung bleibt der Reiter/Besitzer Tierhüter i. S. d. § 834 BGB. Das Pferd ist frei von ansteckenden Krankheiten und haftpflichtversichert. Es besteht ein ausreichender Impfschutz gem. IPO (Influenza und Tetanus).

Datum

Unterschrift

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten