

DRESSUR- UND AUSBILDUNGSSTALL REITSCHULE

Paul Schmid



Anmeldeformular für Reiterferien

Name, Vorname des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Notfallnummern (Handynummer, Oma/Opa): _____

Hiermit melde ich mein Kind für die Reiterferien vom **13.-17.10.2025**
zum Preis von 250€ verbindlich an.

Im Preis inbegriffen sind ein warmes Mittagessen und Getränke.

Abschlussgrillen und Vorreiten findet am Samstag, den 18.10.2025 statt.

Krankenkasse: _____

Bemerkungen (Allergien, Krankheiten, etc.): _____

Reiterfahrung (wie oft reitet Ihr Kind?):

☐ regelmäßig z.B. 1x pro Woche

☐ nur ab und zu

☐ nur im Urlaub

☐ keine

☐ frei in der Gruppe

☐ Longe

☐ Schritt

☐ Trab

☐ Galopp

Die Bezahlung der Teilnahmegebühr erfolgt am 1. Tag der Reiterferien in bar.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

www.dressurstall-paul-schmid.de

mobil 0172-6926148

fon: 06132-57574

mail: ps@psdr.de