

# Buchungsformular

## Anmeldung Reitkurs

Reiterhof Tramm GmbH  
Dorotheenthal , 24351 Damp / Ostsee  
Tel: 04352 – 5103 <(Fax 04352-5603 )

Bankverbindung : Reiterhof Tramm GmbH HRB 450  
Schleswiger Volksbank eG BIC GENODEF1SLW

IBAN: DE 84 BLZ 216 900 20 000 8813 116 UStNr. 15/294/05566 FA SL/ ECK  
[www.reiterhof-tramm.de](http://www.reiterhof-tramm.de) --- E-Mail: [verwaltung@reiterhof-tramm.de](mailto:verwaltung@reiterhof-tramm.de)



Hiermit buche ich für mein Kind // bzw. (als Erwachsener )für mich selbst

Vor-und Nachname : ..... Geb Dat : ..... Alter: .....

Krankenversicherung:.....Mitglied im Reitverein:.....

(bei Teilnahme mit *Schulferd bitte Angabe* von Körpergröße : ..... cm und -,Gewicht: .....kg)

in der Zeit vom .....bis.....

- mit Schulferden-und-Ponies der Reitschule  mit eigenem Pferd/Pony  
 Gastbox für das mitgebrachte Pferd

verbindlich an für:

### einen Reitkurs zum Abschluß:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> <u>RA 10 od. 9</u> | <input type="checkbox"/> <u>Reitpaß</u>              | <input type="checkbox"/> <u>RA 5</u>       |
| <input type="checkbox"/> <u>RA 8</u>        | <input type="checkbox"/> <u>Basispaß Pferdekunde</u> | <input type="checkbox"/> <u>RA 4</u>       |
| <input type="checkbox"/> <u>RA 7 od. 6</u>  |  | <input type="checkbox"/> <u>RA 3 od. 2</u> |

Vollständige Reitausrüstung mit Reithandschuhen, Stiefeletten ( für REIT-Kurse +Chaps oder Reitstiefel, ggfls.Schutzweste), entspr. Lehrbu/ech/er und Schreibzeug ist bitte mitzubringen (gleiches gilt für evtl.eigenes Halfter mit Strick, Putzzeug –dies bitte zu Hause mit Shampoo gesäubert, gut getrocknet und mit Namen beschriftet— und so vorhanden eigene Gerte (beschriftet) , ggfls.Sporen).

- Es findet Theorie begleitender Unterricht statt + praktische Einheiten incl. Bodenarbeit,
- Alle REIT-Kurse beinhalten ausser Sa u.So täglich 2 prakt. Reiteinheiten/ am WE nur 1x, Theorie Mo-Frei +Stationsvorber.
- Einteilung und alle weiteren Absprachen hier vor Ort.

Vor-und Nachname : .....

Str./HsNr:.....

PLZ Wohnort.....

Tel.priv.....Tel.dienstl.....Fax.....mobil.....

Im Notfall zu benachrichtigen:.....

Ich bzw. mein Kind habe/t eine Grunderkrankung:.....  
(ggfls. Medikament/Spray dabei haben)

Ort/Datum:

Unterschrift

Mit Abgabe der Buchung wird eine Buchungsgebühr in Höhe von 100.-€ pro Woche bzw. der auf der Bestätigung dann angegebene Betrag fällig , die/der auf den Gesamtpreis angerechnet und im Stornofall nicht erstattet wird . Wir empfehlen den Abschluß einer Reiserücktrittskostenversicherung .