

**Buchungsformular****Anmeldung für Kinderreiterferien**

Kinderpension Maren Tramm GmbH  
 Reiterhof Tramm  
 Dorotheenthal , 24351 Damp / Ostsee  
 Tel: 04352 – 5103 Fax 04352-5603



**Bankverbindung** : Kinderpension Maren Tramm GmbH HRB 422 Maren Tramm  
 Schleswiger Volksbank eG BIC: GenoDEF1SLW IBAN: DE 64 216 900 20 000 8809 984

**Hiermit buche ich in Akzeptanz der Buchungsbedingungen für meine Tochter** (ohne Begleitung der Eltern) :

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

Krankenversicherung:.....über Vater/Mutter.....

in der Zeit vom .....bis.....das Programm **<< Kinderreiterferien..>>**.

Das Kinderreitprogramm umfaßt die Unterbringung mit etwa Gleichaltrigen in 4-6 Bettzimmern (Etagenbetten) mit DU/WC , Vollpension (3 Mahlzeiten) , Beiprogramm und Betreuung sowie die Teilnahme am Reitprogramm in der FN-Reitschule<sup>oooo</sup> mit Pflegepferd und täglichem Reiten

--Alle Lehrgänge mit Abschlussprüfung sind an das 13 Std.-Programm einer ganzen Woche gebunden , es sei denn , sie sind gesondert als Kurzlehrgang ausgeschrieben) !—Die Aufnahme von Jungen ist nur auf gesonderte Terminabsprache möglich.--

mit Schulpferden-und Ponies der Reitschule mit täglich 2 x Reiten

als **SCHNUPPERTAGE/ KURZFERIEN** zum Preis von **215.-€**

(Grundpreis ab 70.-€/Tag)

Sofern keine anderslautende schriftliche Mitteilung ergeht , darf das angemeldete Kind an allen Unternehmungen u. Veranstaltungen mit u.ohne Pferd u. mit dem bekannten Reitrisiko im Rahmen des Kinderreiterferien-u. Reitlehrgangsprogramms teilnehmen ;diese Erlaubnis schließt das Baden u. Schwimmen im Hallenbad sowie am DLRG-bewachten Badestrand d.Ostsee ein .

Vor-und Nachname der Eltern:.....

Str./HsNr:.....

PLZ Wohnort.....

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

e-mail-Adresse.....

**Ansprechadresse während des Aufenthaltes des Kindes / Notfalladresse:**

Vor-und Nachname.....als.....

Str HsNr.....PLZ Wohnort.....

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

Das angemeldete Kind leidet unter folgender bekannter **Grunderkrankung:**.....

-Medikation:nötig ja  nein  (erforderliche Medikamente etc. sind bitte mit Beschriftung u Einnahmeverordnung

bei Anreise abzugeben) -ausreichende Wundstarrkrampf-Impfung liegt vor  ja nein

(Impfpaß bzw.dessen Kopie und die Versichertenkarte bitte bei Anreise zus.m.Tel.Liste bei Anreise in einem Umschlag abgeben ).

Ort/Datum:

Unterschrift mind. eines Erziehungsberechtigten:

.....  
 Mit Abgabe der Buchung wird eine **Buchungsgebühr in Höhe von 80.-€ fällig** , die auf den Gesamtpreis angerechnet wird .  
 Wir empfehlen den Abschluß einer Reiserücktrittskostenversicherung .