

Anmeldung zum Dressurlehrgang vom 14. – 16.03.2014

Hiermit melde ich mich zur Teilnahme am Dressurlehrgang mit Jörg Jacobs, Lehrgangsort Pferdezentrum Alsfeld, in der Zeit vom 14. – 16.März 2014 verbindlich an:

Name, Vorname:		
Straße:		
PLZ, Ort:		Leistungsklasse:
Telefon:	Email:	
mit dem Pferd:		
Name, Rasse, Al	lter:	
Ausbildungsstan	d:	
Besondere Wüns	sche für Trainingszeiten:	
Persönliches Leh	nrgangsziel:	
Pferden oder P versichere, daß r verseuchten Sta zu versichern. Je	er und der Lehrgangsteilnehmer sind sich darül Personen keinerlei Haftung von Seiten des mein/e Pferd/e nicht von einer ansteckenden Ki Il kommt/kommen. Die einzelnen Teilnehmer v eder Teilnehmer erkennt diese Bedingungen mit folgt in Zweiergruppen und besteht aus 3 vollen	Veranstalters übernommen wird. Ich rankheit befallen ist/sind oder aus einem werden aufgefordert, sich entsprechend t der Teilnahme am Unterricht an.
Die Lehrgangsge	ebühr beträgt <u>€ 120,</u>	
Ich bitte um Reser		ncl. Heu und Stroheinstreu für 3 Tage) Preis von 50 , (incl. Heu für 3 Tage)
Verband zu entri	u. Boxengebühr ist per Scheck, in bar oder per l chten (Konto Nr. 10 10 38 036, BLZ: 530 932 00 ne Lehrgangsgebühr können leider nicht berücksicht	0 , VR Bank Hessenland eG).
(Ort, Datum)		(Unterschrift)