

Anmeldung Schnupperdistanzritt am 20.07.24 in Birstein

Reiter	Name, Vorname		Geburtstag	
	Adresse			
	Tel. Mobil		Email	

Pferd	Name		Jahrgang		Geschl.	
	Rasse		Stockmaß		Farbe	
	Nr. Equidenpass					
	Adresse Stall					
	Das genannte Pferd ist zur Zeit der Veranstaltung haftpflichtversichert.					
Versicherung, Police Nr.						

Besitzer	Name, Vorname		Tel. Mobil	
	Adresse			

Mit nachfolgender Unterschrift bestätige ich folgendes: Der Teilnehmer reitet auf eigene Verantwortung; jegliche Schadensersatzansprüche gegen den Veranstalter, seine Mitarbeiter und Helfer sind ausgeschlossen. Ausgenommen hiervon sind Personenschäden, die auf einer mindestens fahrlässigen Pflichtverletzung des Veranstalters, seiner Mitarbeiter oder Helfer beruhen sowie sonstige Schäden, die durch eine mindestens grob fahrlässige Pflichtverletzung des Veranstalters, seiner Mitarbeiter oder Helfer verursacht wurden. Den Weisungen der Veranstalter und seiner Helfer ist Folge zu leisten. Die tierärztlichen Untersuchungen sind keine Garantie für die Gesunderhaltung des Pferdes. Sie entheben den Teilnehmer nicht von der alleinigen Verantwortung für sein Pferd.

Unterschrift/ Datum: Reiter (ggf. gesetzl. Vertreter) _____

Unterschrift/ Datum: Pferdebesitzer _____