

## Verb. Anmeldung und Fragebogen – Reiterferien vom \_\_\_\_\_

Name:		Vorname:		Geb.:	
Strasse:		Tel.:			
PLZ/Ort:				E-Mail:	

Beschreiben Sie Ihr Kind (soziale Fähigkeiten, Kontaktaufnahme, Selbständigkeit, usw.)

Foto
------

Wie ist die Auffassungsgabe Ihres Kindes?

gut

eher nicht so gut

War Ihr Kind schon einmal alleine von zu Hause weg? Wenn Ja, wie lange und wo?

Ja

Nein

Braucht es in bestimmten Situationen besondere Betreuung?

(z.B. beim Einschlafen, Waschen, Anziehen usw.)

Ja

Nein

Wenn Ja, bei was und wie? (Notfalls bitte ein weiteres Blatt verwenden)

Leidet Ihr Kind unter besonderen Krankheiten oder Behinderungen?

Wenn ja unter welchen?

Ja

Nein

Benötigt Ihr Kind Medikamente? Wenn ja welche? (Bitte Liste verwenden)

Ja

Nein

### Adresse und Tel des Hausarztes der Ihr Kind regelmäßig betreut

Name:			
PLZ/Ort:		Strasse:	
Tel.:		Handy:	
Tel. geschäftl.:			

Welche Kinderkrankheiten hatte Ihr Kind?

Masern  Mumps  Keuchhusten  Windpocken  Scharlach  Röteln

Sonstige:

Gegen welche Krankheiten ist Ihr Kind geimpft? **Bitte Impfpass mitgeben!**

Tetanus	<input type="checkbox"/>	TBC	<input type="checkbox"/>	Polio	<input type="checkbox"/>	Keuchhusten	<input type="checkbox"/>
Sonstige	<input type="checkbox"/>						

Wo sind sie als Eltern und Erziehungsberechtigte im Notfall immer während der o. g. Zeit zu erreichen?

Name:		
Strasse:		PLZ/Ort:
Tel.:		
Handy:		Tel.geschäftl.:

**Wer soll im Notfall in der o. g. Zeit verständigt werden wenn wir Sie nicht erreichen?**

Name:		
Strasse:		PLZ/Ort:
Tel.:		
Handy:		Tel.geschäftl.:

Bei welcher Krankenkasse Sind Sie versichert? **Bitte Versicherungskarte mitgeben!**

Name:		PLZ/Ort:
-------	--	----------

**Zum Reiten :**

Hat Ihr Kind schon voltigiert?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ist Ihr Kind regelmässig geritten?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wieviel Reitunterricht >	_____ Stunden	Welcher Reitstil?	
		auf Pferden <input type="checkbox"/>	auf Ponys <input type="checkbox"/>

Ist Ihr Kind hauptsächlich im Gelände  oder auf dem Reitplatz  geritten?

Wie groß ist Ihr Kind \_\_\_\_\_cm und wiegt \_\_\_\_\_ kg

Kann Ihr Kind schwimmen?  Ja  Nein Ist Ihr Kind Vegetarier?  Ja  Nein

Lieblingsbeschäftigung und/oder Hobbys:

1.)	2.)
3.)	4.)
5.)	6.)

Wenn Sie noch Dinge und Gegebenheiten mitteilen wollen die für uns für die Betreuung von Wichtigkeit sind, können Sie diese hier aufschreiben oder ein weiteres Blatt verwenden.

**ZU GUTER LETZT:**

Nach Eingang dieser Anmeldung erhalten Sie zur Bestätigung Ihrer Buchung von uns eine Email mit Kursdatum, Zimmerbestätigung und der Bankverbindung, damit Sie 50% der hier errechneten Kosten als Ihre Bestätigung überweisen können. Den Restbetrag begleichen Sie bitte 14 Tage vor Anreise per Überweisung oder bei Anreise in Bar.

Da immer etwas unerhofftes dazwischen kommen kann, was wir alle nicht hoffen, wird eine Storno und Rücktrittsversicherung empfohlen.

**Bitte Handtücher und Bettbezüge selbst mitbringen.**

Denken Sie bitte daran daß bei Kindern unter 18 Jahren ein **Reithelm** Pflicht ist. Für alles weitere was Ihr Kind sonst noch benötigt, benutzen Sie bitte die beiliegende Packliste.

*Ich willige ein, dass wenn ich nicht erreichbar bin, mein Kind \_\_\_\_\_ geb: \_\_\_\_\_ im Notfall während der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Zeit der Reiterferien am Pfeifferhof) Fachärztlich behandelt wird und wenn notwendig, eine Operation in einer entsprechenden Klinik sofort durchgeführt werden kann.*

<i>imNOTFALL bin ich unter folgenden Telfonnummern erreichbar:</i>	
<i>Ich habe die AGB gelesen verstanden und akzeptiert</i>	
Datum:	Unterschrift:

Erziehungsberechtigte/r