



Working Equitation Trainingsturnier

Anmeldung:

Reitername: _____

Telefonnummer: _____

Pferdename: _____

Prüfung: zutreffendes Bitte ankreuzen

WE WA WL WM WS

Box:

Bemerkung: _____

Haftungsausschluss:

Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für Schäden, die Teilnehmer bzw. Pferde erleiden bzw. durch diese/s n Dritten entstehen. Der Veranstalter schließt jegliche Haftung gegenüber den Teilnehmern und Pferdebesitzern aus, die durch Fahrlässigkeit des Veranstalters oder seiner Erfüllungsgehilfen entstehen. Für alle Pferde besteht Impf- und Pferdehaftpflichtversicherungspflicht. Die Teilnahme an der Veranstaltung, die Benutzung der Einrichtungen, der gesamten Anlage, der Parkplätze und der evtl. zur Verfügung gestellten Stallungen geschieht auf eigene Gefahr. Mit seiner Unterschrift bestätigt der Teilnehmer, das sein Pferd gesund und frei von ansteckenden Krankheiten ist und aus einem gesunden, seuchenfreien Bestand stammt.

Dem Veranstalter bleibt im Rahmen seines Hausrechts eine Verweisung des Geländes, von Teilnehmern und Pferden u.A. von kranken Pferden, vorbehalten.

Der Teilnehmer und/oder der Pferdebesitzer erkennt durch Ihre Anmeldung die allgemeinen Infos als verbindlich an.

Ort, Datum und Unterschrift des Teilnehmers _____

Bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter _____

RV Irschenberg e.V.
Schwaig 9
83737 Irschenberg

RV IRSCHENBERG e.V.
KSK MB Tegernsee
DE 98 7115 2570 0012 0692 90

1. Vorsitzende: Barbara Otten
2. Vorsitzende: Katja Otten
Tel: 0151/54715275