

Michelshof - Reiterrallye am 6.10.2024

Anmeldeformular

bitte ausfüllen und Unterschreiben.

Reiter

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Team mit: _____

Pferd

Name: _____

Alter: _____

Rasse: _____

Haftpflichtversicherung bei: _____

Ich möchte mitmachen bei:

Reiterrallye

Hiermit bestätige ich, dass ich das zusätzliche Infoblatt gelesen habe und über den Haftungsausschluss des Veranstalters informiert worden bin.

Mein Pferd ist haftpflichtversichert und frei von ansteckenden Krankheiten.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)

Anmeldung an: Reiterrallye-Michelshof@t-online.de
oder Nora Wörz – Michelshof, 64720 Michelstadt

Datenschutzverordnung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden,
dass, im Rahmen der Veranstaltung der Reiterrallye
der RSG Michelshof Michelstadt e.V., Fotos von mir und meinem Pferd gemacht
werden dürfen und im Internet (Homepage und Facebookseite des Vereins) sowie in
der Presse veröffentlicht werden dürfen.

Ich bin ebenfalls damit einverstanden, dass ich als Platziertes (Platz 1-3) in der
Presse mit Namen genannt werde.

Name des Teilnehmers: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift des Teilnehmers bzw. des Erziehungsberechtigten:
