GESUNDHEITS-FRAGEBOGEN

Name..... **Vorname** .....

Angaben zu Medikamenten, Krankheiten, Allergien, Unfällen etc. :

.....

.....

.....

Impfungen (Starrkrampfimpfung empfohlen)

.....

Empfehlungen der Eltern:

.....

.....

.....

Der Unterzeichnende autorisiert die Leitung der «Equitation Reculotte», die erforderlichen medizinischen Massnahmen (Arztbesuch, Einweisung ins Krankenhaus etc.) zu ergreifen, wenn es die Umstände erfordern (z.B. bei Erkrankung, Unfall etc.)

Die Anmeldung wird gültig mit Erhalt der Anzahlung von 50 % ! ! !
Bei Nichtantritt erfolgt keine Rückerstattung

Ort, Datum :

Unterschrift :

UNBEDINGT MITNEHMEN:
Kopie des Krankenkassen-Versicherungsausweises oder Formular E 111
(wenn nur Grundversicherung besteht)

ANMELDEFORMULAR

PHOTO

SOMMER 2010 (Sonntag, 16.00 - Samstag, 14.00)

04.07. - 17.07. ☐
18.07. - 31.07. ☐
01.08. - 14.08. ☐
15.08. - 28.08. ☐

FRÜHLING / HERBST VON ..... **BIS** .....
Nach Wunsch 1 oder 2 Wochen
(Sonntag, 16.00 - Samstag, 14.00)

Name ..... Vorname .....
Geburtsdatum ..... Mädchen ☐ Junge ☐
Strasse .....
Postleitzahl ..... Ort .....

Kontakt
Telefon P .....
Telefon G .....
Handy .....
E-mail ..... @ .....

Name Vater ..... Name Mutter .....
Vorname ..... Vorname .....
Beruf ..... Beruf .....

REITEN

Brevet Ja ☐ Nein ☐ ..... Jahre Reiterfahrung

FRANZÖSISCH

Anfänger ☐ Mittel ☐ Fortgeschritten ☐ ..... Jahre Unterricht

ANREISE

Mit dem Auto ☐ Mit dem Zug bis Bahnhof Le Locle ☐
Transport hin und zurück € 45.-- (1 weg € 22.--)

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

Ort :
Datum :

Reculotte