



Anmeldung für die Reiterferien oder das Reitwochenende vom

Vor- und Nachname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort _____

Geburtsdatum: _____

Reitanfänger Regelmäßiger Reitunterricht seit ca: _____

höchstes, vorhandenes Reitabzeichen: _____

Handynummer Erziehungsberechtigter _____

Handynummer Teilnehmer _____

Ich stimme zu, dass das Pferdezentrum Zell Foto-/Filmaufnahmen von der Teilnehmerin/dem Teilnehmer weltweit und zeitlich unbegrenzt in Print- und Onlinemedien nutzen kann und erkläre, dass ich für Nutzung und Verwertung keine Vergütungsansprüche geltend machen werden.

Ich stimme zu, dass Fotos vom Reiten unter einem Dropbox-Link hochgeladen werden dürfen, der von allen Teilnehmern und deren Eltern einsehbar ist

Mit der Veranstaltungsanmeldung wird der Verarbeitung der personenbezogenen Daten und internen Verwendung zugestimmt. Ihre Angaben werden gemäß Bundesdatenschutzgesetz vertraulich behandelt. Wir speichern Ihre Angaben in unserer Adressdatenbank, um Sie weiterhin über unsere Arbeit zu informieren. Eine Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte erfolgt - sofern Sie dem zugestimmt haben - nur im Rahmen der Liste des Teilnehmerkreises. Sie können jederzeit der Nutzung Ihrer Daten widersprechen. Die Daten werden dann umgehend gelöscht.

Es dürfen maximal _____ Zusatzreitstunden á 25 Euro gebucht werden, die nachträglich in Rechnung gestellt werden. Dieses Angebot gilt nur, wenn wir nicht ausgebucht sind.

Wir sind einverstanden, dass bei Verdacht einer Krankheit die Temperatur im Ohr gemessen werden darf. Im Falle einer Krankheit muss der Feriengast abgeholt werden.

Es wird empfohlen vorallem bei Ausritten und beim Springen eine Schutzweste bzw einen Rückenprotektor zu tragen.

Dieses Formular bitte er Email an pzzanmeldung@gmail.com schicken

Datum und Unterschrift (bei Minderjährigen von einem Erziehungsberechtigten)
