|  |  |
| --- | --- |
| □ Attest  □ Diplom  □ kombiniertes Brevet |  |
| Name  Vorname | Strasse  PLZ-Ort |
| Geburtsdatum  E-Mail | Telefon  Natel |
| **Unfallversicherung** |  |
| **AHV-Nummer** |  |
| **Pferdehaftpflichtversicherung beim Reiten fremder Pferde**  (bitte prüfen) | **Tagesentschädigung**  **Garantiesumme pro Ereignis** |
| **Grundausbildungsnummer nur für komb. Brevet** |  |
| Pferdebesitzer  Name  **Pferdepassnummer** | Adresse  Telefon |
| Hausarzt  Name | Telefon  Adresse |
| Bemerkungen:  Was der /die Trainer/in unbedingt wissen sollte: |  |
|  |  |

Unterschrift des Teilnehmenden: ………………………………………………………………………

**Unterschriebenes** Anmeldeformular sofort an:

Heidi Notz, Chratzern 19, 9320 Frasnacht, [hnotz@bluewin.ch](mailto:hnotz@bluewin.ch)