ANMELDUNG zur 23. Schlossrundfahrt am 15. Juni 2025

Meldeschluss ist der 01.06.2025 (Bitte meldet rechtzeitig!)

Teilnehmer/ Fahrer:

Vorname..... Name ..... Tel.: .....

Adresse .....Email.....

Name des Vereins (nur bei Zugehörigkeit) : .....

Pferd(e):	Alter:	Rasse:	Stockmaß:	Farbe:	Geschlecht:
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Name oder Motto des Schaubildes:

_____

Anspannung, Stil, Geschirr:

_____

Kutschen- oder Wagentyp, Bauart, ggf. Besonderheiten:

_____

Weitere Informationen für den Moderator:

_____

_____

Anzahl der mitfahrenden oder mit reitenden Personen : _____

Bitte Blatt wenden! →

Mit der Abgabe der Anmeldung erkennt der Fahrer / Reiter ausdrücklich die Bestimmungen der Einladung an. Des Weiteren übernimmt der Fahrer / Reiter die volle Verantwortung für Gesundheit, Verkehrssicherheit und Trainingszustand / Kondition seiner Pferde / seines Gespannes und für das Verhalten seiner Beifahrer und Gäste. Die Teilnahme an der Veranstaltung erfolgt auf eigene Gefahr. Der tierärztliche Check stellt keine Garantie für die Gesunderhaltung der Pferde dar. Sie entheben den Fahrer / Reiter nicht von seiner alleinigen Verantwortung für seine Pferde. Im Rahmen der Veranstaltung ist jedoch den Anweisungen des Tierarztes Folge zu leisten. Der Fahrer / Reiter bestätigt, dass seine Pferde frei von ansteckenden Krankheiten sind, die Pferde / das Gespann verkehrssicher ist und dass er sich entsprechend den Vorschriften der dt. Straßenverkehrsordnung verhält. Mit der Abgabe der Nennung erklärt der Fahrer / Reiter, dass er eine gültige Haftpflichtversicherung für sich und seine Pferde abgeschlossen hat und den Veranstalter von allen Ansprüchen aus dieser breitensportlichen Veranstaltung und den damit zusammenhängenden Umständen freihält. Er erklärt sich mit Foto- und Videoaufnahmen im Rahmen der Veranstaltung und deren Verwendung für Öffentlichkeitsarbeit und Vereinszwecke einverstanden.

Versicherungsgesellschaft des Fahrers / Reiters:

_____

_____

Versicherungsgesellschaft des Pferdes/ der Pferde:

_____

_____

Ort: ..... Datum: ..... Unterschrift: .....

Bitte schicken an:

Schriftlich per Post: Regine Mikus, Pickauer Dorfweg 02, 01877 Bischofswerda oder per Mail: info@reitverein-hufnagel.de . **Achtung**: **Fax ist derzeit nicht verfügbar!** Rückfragen unter: Tel: 03594-701365 (abends) oder 0171- 7892481 (tagsüber) möglich.

Mit freundlicher Unterstützung unseres Hauptsponsors

Kreissparkasse Bautzen