

# Verbindliche Anmeldung

als Tagesgast

Zeitraum vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Hüttenthaler Straße 95  
64756 Mossautal - Güttersbach  
Tel.: 0 60 62 / 4536  
Fax: 0 60 62 / 266 782

Email: [reitschule@steinbuckel.de](mailto:reitschule@steinbuckel.de)  
<http://www.steinbuckel.de>

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Tel./Fax: \_\_\_\_\_ E- Mail: \_\_\_\_\_

## **Reiterliche Vorkenntnisse** (bitte ankreuzen):

keine Vorkenntnisse                       wenig Vorkenntnisse                       Fortgeschritten

## **Pferde** (bitte alternativ ankreuzen):

Ich möchte auf einem Schulpferd des Islandpferdehofes reiten

Ich bringe ein Pferd mit:

Stute     Wallach

Mitgebrachte Pferde müssen haftpflichtversichert sein und aus einem gesunden Bestand kommen.

## **Gültigkeit der Anmeldung und Zahlungsbedingungen:**

Gültigkeit mit Eingang der Anmeldung.

Die Zahlung i.H.v. € 235,00 p.P. bei Buchungen von Montag-Samstag oder bei Buchungen von Einzeltagen € 50,00 p.P./p.Tag ist bis 10 Tage vor Reiseantritt auf das Konto DE22 5085 1952 0060 0133 31, BIC HELADEF1ERB / Sparkasse Odenwaldkreis, Kontoinhaber: Alexandra Kuhn – Islandpferdehof am Steinbuckel zu überweisen. Bitte bei allen Zahlungen die Wochenbezeichnung (z.B. S1), den Name des Kindes und den Vermerk „Tagesgast“ angeben.

## **Zustimmung und allgemeine Geschäftsbedingungen:**

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen gem. Veröffentlichung (Bsp. Internet-Homepage).

Die Anmeldung ist verbindlich. Wir empfehlen eine Reiserücktrittsversicherung.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Geschäftsbedingungen gelesen zu haben und erkläre mich damit einverstanden.

Daneben erkläre ich mich damit einverstanden, dass: (nicht Zutreffendes bitte streichen)

- mein Kind in den Reiterferien an allen angebotenen Freizeitveranstaltungen teilnehmen darf.
- während der Reiterferien von meinem Kind Fotos gemacht werden dürfen und bei Bedarf auf der Internetseite „Islandpferdehof am Steinbuckel“ eingestellt werden dürfen.

Weiterhin bitten wir Sie, die Versichertenkarte der Krankenkasse Ihren Kindern mitzugeben.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

**Angaben zu meinem / unserem Kind**

(Die folgenden Angaben werden vertraulich behandelt!)

1. Name des Kindes: .....

geboren am .....

2. Name und Anschrift der/des Erziehungsberechtigten:

.....  
.....  
.....

3. Im Notfall bin ich / sind wir unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

Handy: ..... Privat: .....

dienstlich.: .....

ggf. für den Notfall: Telefonnummer eines Verwandten oder einer Vertrauensperson

Name: .....

Telefon: .....

4. Krankenversicherung meines / unseres Kindes .....

(Bitte die Versicherungskarte Ihrem Kind mitgeben).

5. Impfungen: Tetanusschutz vorhanden?  ja  nein

(Bitte den Impfpass Ihrem Kind mitgeben)

6. Mein / Unser Kind muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen:

(Diese bitte in ausreichender Menge mitgeben!)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

7. Bei meinem / unserem Kind sind folgende Besonderheiten zu beachten:  
(z.B. Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, Zuckerkrankheit, Blasenschwäche):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Name und Anschrift des Kinder- bzw. Hausarztes:

.....

.....

.....

Telefon: .....

9. Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind in einer kleinen Gruppe in einem genau angegebenen Gebiet aufhalten kann.  
 ja  nein

10. Mein Kind ist Vegetarier:  
 ja  nein

## Schwimm- und Baderlaubnis

Hiermit erlaube ich meinem Sohn/meiner Tochter:

.....

an Schwimm- und Badeveranstaltung teilzunehmen, wenn das Baden/Schwimmen unter Aufsicht des Bademeisters und den Ferienhelfern stattfindet.  
(bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich)

ja  nein

Mein Kind ist (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Schwimmer  Nichtschwimmer

Jugendschwimmabzeichen

Gold  Silber  Bronze

Seepferdchen

Folgende gesundheitliche Aspekte oder andere Besonderheiten müssen beim Baden und Schwimmen beachtet werden (bitte zutreffendes ankreuzen und ggf. ausfüllen):

- Es liegen keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder andere Besonderheiten vor.
- Es liegen gesundheitliche Aspekte oder andere Besonderheiten vor.

Und zwar (bitte detailliert und leserlich ausfüllen)

.....  
.....  
.....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der obigen Angaben und dass ich mein Kind darüber belehrt habe, den Anweisungen des Bademeisters und den Ferienhelfern Folge zu leisten.

.....

Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

## Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Die im Vertrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung.

### Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

- Ich ( \_\_\_\_\_ Name, E-Mail-Adresse) willige ein, dass mir der Islandpferdehof / das Islandpferdegestüt am Steinbuckel per E-Mail Informationen und Angebote zum Zwecke der Werbung übersendet.

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift des Betroffenen]

### Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber des Islandpferdehofs am Steinbuckel / des Islandpferdegestüts am Steinbuckel um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber des Islandpferdehofs am Steinbuckel / des Islandpferdegestüts am Steinbuckel die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.