

Verbindliche Anmeldung klassisch-barocke Prüfer FN

Persönliche Daten:

Name: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon/ Mobil: _____

E-Mail: _____

Trainer klassisch- barocke Reiterei.

C

B

A

Letzte Prüfung am: _____

Ich nehme Teil an der Fortbildung 1-4

Ich nehme Teil an der Prüfung am 13.07.2024

Vereinsangehörigkeit _____

(Für Nichtmitglieder der Landesverband klassisch- barocke Reiterei
Niedersachsen/ Nordrhein- Westfalen e.V. sind die Gebühren von
100 € bzw. 190 € an das Konto DE xxx bis zum 07. Juni 2024 zu entrichten)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert, verarbeitet und an Dritte im Rahmen dieser Fortbildungen weitergegeben werden dürfen. Dies gilt auch für etwaige Video-, Bild- oder Audioaufnahmen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____