

REITSPORTANLAGE „An der Bosel“  
vertreten durch Helmut Damerau  
Testamentsvollstrecker  
Köhlerstraße 107  
01640 Coswig / Sa.



Tel.: 03523-77 45 00  
Fax: 03523-77 45 01  
Funk: 0172/4417297  
info@reitanlage-bosel.de

## ANMELDUNG REITERFERIEN – Ostern 2026

(Bitte in Druckbuchstaben vollständig und unterschrieben an die o.g. Adresse oder per E-Mail)

Ich/Wir melde/n folgende Person verbindlich an:

Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:		
Straße/Nr.:	PLZ/Wohnort:	
Zeitraum des Aufenthaltes:	von _____ bis _____	
Reiterfahrung:	Reiterferien: ( <input type="checkbox"/> ) Longe: ( <input type="checkbox"/> ) Anfänger: ( <input type="checkbox"/> ) Fortgeritten: ( <input type="checkbox"/> )	Pony reiten: ( <input type="checkbox"/> )
Ja ( <input type="checkbox"/> ) seit: Nein ( <input type="checkbox"/> )		
Schwimmbadbesuche:	Ja ( <input type="checkbox"/> ) / Nein ( <input type="checkbox"/> )	Freischwimmer: Ja ( <input type="checkbox"/> ) / Nein ( <input type="checkbox"/> )
Letzte Impfauffrischung:	20 ____	Letzte Tetanus: 20 ____
Akute / chronische Krankheiten		
Allergien:		
Medikamenteneinnahme:		
Krankenversicherung: WICHTIG! Versicherungskarte bitte mitbringen!	Versicherungsnehmer:	
Haftpflichtversicherung:		
Unfallversicherung:		

Angaben eines Erziehungsberechtigten:

Name:	Vorname:		
Straße/Nr.:	PLZ/Wohnort:		
Telefon privat:	Handy:	Dienstlich:	E-Mail:

### Zahlungsbedingungen

Die Bezahlung des Betrages von **400,00 Euro** erfolgt **bei Anreise in Bar** (Kartenzahlung ist nicht möglich). Bei Stornierung, Nichtantritt oder Abbruch der Reiterferien wird kein Preisnachlass gewährt, es ist der gesamte Buchungspreis zu entrichten. Nicht in Anspruch genommene Leistungen werden nicht erstattet. Der Veranstalter empfiehlt daher, eine Reiserücktrittsversicherung abzuschließen.

### Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB)

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich gelesen, verstanden und akzeptiert.

**Die Buchung der Reisezeit im Rahmen der REITERFERIEN erfolgt hiermit verbindlich. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Zahlungsbedingungen und erkenne die Allgemeinen Geschäftsbedingungen unwiderruflich an.**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten