

Anmeldung zum Ferienkurs  
Im Reittherapeutischen Zentrum  
Hatzfelder Straße 156 b, 33104 Paderborn  
Tel. 05254/9477861

**Teilnehmer**

Name: \_\_\_\_\_

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geb. Dat.: \_\_\_\_\_

Vater/ Mutter/

Gesetzl. Vertreter: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mein Kind/ meinen Betreuten

für den Kurs \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ verbindlich an.

- Die Teilnahmegebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ € werde ich spätestens vier Wochen vor Kursbeginn auf das Konto des Reittherapeutischen Zentrums überweisen
- Ich nutze die Möglichkeit des Bankeinzugs: Der fällige Betrag soll von folgendem Konto abgebogen werden:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungs-  
berechtigten/ des gesetzlichen  
Vertreters

**Reittherapeutisches Zentrum Paderborn**

IBAN: DE96 4765 0130 1010 0816 26

SWIFT-BIC: WELADE31XXX

Steuer-Nr.: 339/5114/3109