

Anmeldeformular zum Sichtungslehrgang Springen bei Herrn Bernd Peters

- ☐ am 05. November in Neustadt (Dosse)
- ☐ am 10. Dezember in Gallinchen (Kutzeburger Mühle)

Angaben zur Reiterin / zum Reiter:

Vollständiger Name: _____ Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____ E-Mailadresse: _____

Reitverein: _____

Derzeitiger Trainer*in: _____

Aktuelle Trainingseinheiten _____ (Anzahl) und Trainingszeit _____ (in Stunden) pro Woche.

Liegt der Pferdeführerschein Umgang (PF"U")/Basispass (BP) oder ein Reitabzeichen (RA 5 bis RA 1) vor, wenn ja welches ?

Name des Pferdes / Ponys: _____

Alter: _____ Ausbildungsstand: _____

Bisherige Turniererfolge (wenn vorhanden)

Der Teilnahmebeitrag für das Sichtungsreiten beträgt 20,00€ und ist auf das Konto vom LPBB überwiesen worden.

Kontoverbindung (Spk Spree-Neiße):

Empfänger: Landesverband Pferdesport Berlin-Brandenburg

IBAN DE68 1805 0000 3212 100760

BIC WELADED1CBN

Verwendungszweck: Sichtungsreiten, Name des Reiters / der Reiterin

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung gemäß DSGVO zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Betreuung, Beratung und Bearbeitung verarbeitet und genutzt werden und ich zu diesem Zweck schriftlich, telefonisch oder auf elektronischen Wege kontaktiert werde, sofern diese Daten von mir mitgeteilt wurden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. ☐ Ja ☐ Nein

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____