

premedicare e. V.  
vertr. d. d. Vorstand  
Vorstandsvorsitzende: Nadia Pröpper-Schwirtzek  
Friedrich-Engels-Straße 146  
15712 Königs Wusterhausen OT Zernsdorf  
[www.premedicare-ev.de](http://www.premedicare-ev.de)



## **Anmeldung für Pferdewanderung & Meditation**

### **Aufnahmeantrag für Retreat Tages-Mitglieder (bitte gut leserlich ausfüllen)**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein ausschließlich für die Retreat-Veranstaltung  
am \_\_\_\_\_ (bitte ausfüllen)

und erkenne die Satzung und Ordnungen des Vereins an.

Der Antragsteller willigt in die Speicherung der oben genannten Daten bei dem premedicare e.V. ein  
und kann die Einwilligung jederzeit widerrufen. Die Pferdewanderung wird geführt.

Je Pferd sind maximal 2 Erwachsene und 2 Kinder möglich.

Für die Teilnahme am Retreat zahle ich wie folgt:

- Erwachsener 80,00 EUR
- Kind 60,00 EUR
- Familie (1 Erwachsener & Kind) 110,00 EUR
- Jedes weitere Kind einer Familie 40,00 EUR
- Jeder weitere Erwachsene einer Familie 70,00 EUR

Jedem/r Erwachsenen bzw. Familie wird ein Pferd mit einem verantwortlichen  
Pferdeführer/Begleiter zur Verfügung gestellt.

**Der Beitrag muss vor Veranstaltungsbeginn auf dem Konto des Vereins gutgeschrieben sein.**

## Anmeldedaten

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
E-Mail	
Mobil	
Straße, Nr.	
PLZ	
Name, Vorname 1. Kind	
Name, Vorname 2. Kind	
Name, Vorname 2. Erwachsener	

## Kontoverbindung des Vereins

Name des Kontoinhabers:	premedicare e.V.
Name des Geldinstitutes:	Mittelbrandenburgische Sparkasse
IBAN:	DE91 1605 0000 1000 7583 93
BIC:	WELADED1PMB
Verwendungszweck:	Name, Vorname, Datum der Veranstaltung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme der Datenschutzbedingungen, abrufbar unter <https://premedicare-ev.de/datenschutz>, und akzeptiere diese.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu den angegebenen Zwecken genutzt werden und bin davon in Kenntnis, dass diese in digitalisierter Form gespeichert werden.

Der Verein haftet nicht für Schäden der Teilnehmer, die durch Vorsatz und/oder Fahrlässigkeit herbei geführt werden. Es erfolgt vor Veranstaltungsbeginn eine Aufklärung über das Verhalten von Pferden und das Verhalten von Menschen gegenüber Pferden.

Eine eigene Unfallversicherung, die den Umgang mit Tieren einschließt, sollte bestehen.

Wir bitten um geeignetes, festes Schuhwerk, da wir uns mit Pferden im Wald aufhalten und die Füße geschützt sein sollen.

Mit der Veröffentlichung von Film-, Foto- und Tonaufnahmen in den sozialen Medien bin ich einverstanden:

ja  nein (bitte ankreuzen)

Bitte informieren Sie mich über weitere Veranstaltungen des Vereins, Fördermitgliedschaften und Pferdepatenschaften

ja  nein (bitte ankreuzen)

Hinweis: Die Mitgliedschaft besteht für den Zeitraum der Veranstaltung und endet automatisch mit Ende der Veranstaltung, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)
------------	---------------------------------------------------------------