



## Einverständniserklärung

Kind

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

Nachname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vereinsmitglied:           ja                   nein

Hiermit erteile ich (Name des Erziehungsberechtigten) \_\_\_\_\_

meine Einverständniserklärung, dass (Name des Kindes) \_\_\_\_\_

an geführten Ausritten des Vereines Celler Pferdefreunde v. 1834 e.V. teilnehmen darf.

Mit meiner Unterschrift entbinde ich den Verein jeglicher Verantwortung für mögliche Schäden die durch einen Reitunfall entstehen können.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten