

# Anmeldung und Vertrag zur Reittherapie

## Allgemeine Angaben zum/zur KlientIn:

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

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

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Weiterführende Informationen zum/zur KlientIn

Größe: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_

Familienstand/ Lebensumfeld: \_\_\_\_\_

Bring- und abholberechtigte Personen: \_\_\_\_\_

Beruf / Schule: \_\_\_\_\_

Diagnose/ Erkrankung: \_\_\_\_\_

Erhöhter Betreuungsbedarf nötig? \_\_\_\_\_

Welche anderen Therapiemaßnahmen werden durchgeführt? Wenn Kooperation erwünscht, bitte Ansprechpartner/in angeben:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Weitere wichtige Informationen/ Hintergründe/ Nebenerkrankungen/ Epilepsie/ Allergien/ Herz- und Kreislauferkrankungen/ Medikamente/ Diabetes?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gehen ohne Hilfsmittel möglich? \_\_\_\_\_

Verbale Kommunikation möglich? \_\_\_\_\_

Einschränkungen Seh/ Hörvermögen? \_\_\_\_\_



Sternenstunde 2022 e.V.  
Eberhardstr. 30  
71546 Aspach



Amtsgericht Stuttgart: 726049  
Steuer-ID: 51049/4766



Ausführungsort:  
Weihinger Weg 111  
71729 Erdmannhausen



Tel: 0175 6837992  
sternenstunde2022@gmail.com

Hilfe beim Toilettengang nötig? \_\_\_\_\_

Weglauftendenz vorhanden? \_\_\_\_\_

Reit-/ oder Pferdeerfahrung vorhanden? \_\_\_\_\_

Notfallmedikamente (z.B. bei Insektenstich) vorhanden? \_\_\_\_\_

Tetanusimpfung vorhanden? Letzte Impfung wann? \_\_\_\_\_

Ihre Erwartung/ Wünsche/ Ziele? \_\_\_\_\_

### Wichtige Hinweise für Sie:

Die Reittherapie/Gruppenförderung ist keine Kassenleistung und muss privat übernommen werden.

Die Reitanlage darf nur mit einer gültigen Haftpflichtversicherung betreten werden. Die Haftung des Reittherapeuten/Übungsleiters ist begrenzt auf grobe Fahrlässigkeit, Vorsatz und auf die Deckungssummen der Haftpflichtversicherung. Der Reittherapeut/Übungsleiter wird im Innenverhältnis von Ansprüchen Dritter freigestellt, insbesondere von Ansprüchen der Kranken- und Sozialversicherung, soweit diese nicht durch seine Haftpflichtversicherung abgedeckt ist.

Die Arbeit mit dem Pferd beinhaltet gewisse Risiken. Das Pferd ist ein Fluchttier und trotz spezieller und sorgfältiger Ausbildung der Therapiepferde kann es zu unvorhergesehenen Reaktionen kommen. Daher ist es für Sie wichtig, im Kontakt mit den Pferden besondere Sorgfalt walten zu lassen. Bitte verhalten Sie sich bei den Pferden ruhig, leinen Sie Hunde an und halten Sie Abstand zu den Pferden.

Das Füttern der Pferde, sowie das Betreten der Stallungen, Paddocks und Koppeln ist nur im Beisein Ihres Reittherapeuten/Übungsleiters gestattet.

Die Stunden finden unabhängig vom Wetter statt. Bitte achten Sie darauf, dass Sie und der Klient/Teilnehmer bequeme und dem Wetter angepasste Kleidung und festes Schuhwerk tragen. Für die Therapie auf dem Pferd benötigt der Klient einen Reithelm, mindestens aber einen Fahrradhelm. Leihhelme sind vorhanden. Für Kinder mit langen Haaren ist ein Zopf aus Sicherheitsgründen obligatorisch. Bitte denken Sie daran, Ihrem Kind etwas zu trinken mitzugeben. Ab Frühjahr bitte auf Sonnenschutz achten und das Kind nach der Einheit auf Zecken absuchen.

Die durch den Klienten/Teilnehmer versäumten Stunden werden nicht rückerstattet.



Sternestunde 2022 e.V.  
Eberhardstr. 30  
71546 Aspach



Amtsgericht Stuttgart: 726049  
Steuer-ID: 51049/4766



Ausführungsort:  
Weihinger Weg 111  
71729 Erdmannhausen



Tel: 0175 6837992  
sternenstunde2022@gmail.com

## Vertrag

Für den Zeitraum vom **01.01.2027 bis 12.04.2027** (oder hier individueller Zeitraum eintragen: \_\_\_\_\_)

wird zwischen \_\_\_\_\_  
(Vor- und Nachname, ggfs. Erziehungsberechtigte/r)

und **Sternenstunde2022 e.V.** folgender Vertrag geschlossen:

| ↓ Bitte ankreuzen:       |                                                                                                                     |                        |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>Einzelförderung: 12 Therapiestunden</b><br>innerhalb von 3 Monaten (garantiert werden 10 Stunden)                | 400,-- Euro /<br>Monat |
| <input type="checkbox"/> | <b>Einzelförderung: 6 Therapiestunden</b><br>innerhalb von 3 Monaten (garantiert werden 5 Stunden)                  | 200,-- Euro /<br>Monat |
| <input type="checkbox"/> | <b>Gruppenförderung: 12 Therapiestunden</b><br>innerhalb von 3 Monaten in der Gruppe (garantiert werden 10 Stunden) | 200,-- Euro /<br>Monat |

☐ Ich wünsche folgenden monatlichen Zuschuss vom Verein: \_\_\_\_\_ €/Monat

☐ Ich entbinde Sternenstunde 2022 e.V. von der Schweigepflicht gegenüber folgenden  
ÄrztInnen/TherapeutInnen/Institutionen:

---

---

---

☐ Ich habe die Informationen wahrheitsgemäß ausgefüllt, die Hinweise sorgfältig gelesen und erkenne sie, die AGBs sowie die Datenschutzerklärung an.

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_ (Erziehungsberechtigte/r)



Sternenstunde 2022 e.V.  
Eberhardstr. 30  
71546 Aspach



Amtsgericht Stuttgart: 726049  
Steuer-ID: 51049/4766



Ausführungsort:  
Weihinger Weg 111  
71729 Erdmannhausen



Tel: 0175 6837992  
sternenstunde2022@gmail.com