

A

Zu versichernde Person

Geb-Datum

Berufliche Tätigkeit

B

1. Welche Berufsausbildung haben Sie absolviert?

2. Geben Sie Ihren beruflichen Schwerpunkt an:

(Be-) Reiten Pferdezucht und -haltung Rennreiten Trabrennfahren Sonstige _____

3. Arbeiten Sie in einem Betrieb?

Ja Nein

Wenn ja, geben Sie uns bitte die Art des Betriebes an, und seit wann Sie dort tätig sind:

Wenn nein, geben Sie uns bitte an, seit wann Sie selbstständig sind, die Art Ihres Betriebes und die Anzahl der ständig Beschäftigten:

4. Nennen Sie bitte die Tätigkeiten, die Sie im Einzelnen ausüben (nach prozentualer Verteilung)

- Ausbildung und Training der Tiere _____ %
- Bereiter, Reitlehrer, Reitausbildung _____ %
- Versorgung und Pflege der Tiere _____ %
- Zucht und Haltung der Tiere _____ %
- Aktive Teilnahme an Wettbewerben _____ %
- Unterweisung und Anleitung von Reitern / Fahrern als Trainer _____ %

Fragebogen: Pferdewirt

B

5. Nehmen Sie aktiv an Wettbewerben teil?

Wenn ja, in welchen Disziplinen und Wettbewerbsklassen? Bitte füllen Sie auch den Fragebogen "Reitsport" aus.

_____ Anzahl pro Jahr: _____

_____ Anzahl pro Jahr: _____

_____ Anzahl pro Jahr: _____

E (Einsteiger) A (Anfänger) L (Leicht) M (Mittelschwer) S (Schwer)

6. Haben Sie bisher bei der Ausübung der reitsportlichen Betätigung Unfälle oder Verletzungen erlitten?

Ja Nein

Wenn ja, geben Sie bitte detaillierte Auskünfte über Art, Zeitpunkt, Behandlung und Folgen an:

7. Geben Sie bitte an, ob Ihre Reitlizenz aufgrund von gesundheitlichen oder disziplinarischen Gründen schon einmal eingezogen wurde

Ja Nein

Wenn ja, weshalb:

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person