

**ANGELIKA’S**

**Reitpädagogik & Reittherapie**

Ich melde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ verbindlich zur Reittherapie HIPS mit Startdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

an.

Mir ist bewusst das für eine gelingende Therapie zumindest 10 Einheiten, am besten in wöchentlichen Intervallen, stattfinden muss.

Termine werden für mehrere Wochen im Voraus gemeinsam abgestimmt und geplant und sind bei Absage oder Nichterscheinen zu bezahlen.

Die Bezahlung erfolgt bar bei Termin oder im Vorhinein bar oder per Überweisung.

Ich bestätige - das im Falle einer Notwendigkeit – eine ärztliche Abklärung bereits stattgefunden hat und nichts gegen Reittherapie HIPS spricht.

Ort, Datum, Unterschrift