



# Inschrijfformulier Manege Zandewierde

## Gegevens van de deelnemer

Voornaam	
Achternaam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Gemeente	
Telefoon (vast)	
Telefoon (mobiel)	
E-mailadres	
Geboortedatum	
Lengte	
Gewicht	

## Aanvullende gegevens van de deelnemer (indien van toepassing)

Woongroep	
E-mailadres	
Dagbestedingsgroep	
E-mailadres	



# Inschrijfformulier Manege Zandewierde

## Eerste contactpersoon voor Zandewierde (Ouder of verzorger) (Indien van toepassing)

Voornaam	
Achternaam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoon (vast)	
Telefoon (mobiel)	
E-mail	

## Tweede contactpersoon voor Zandewierde (Ouder of verzorger) (Indien van toepassing)

Voornaam	
Achternaam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoon (vast)	
Telefoon (mobiel)	
E-mail	

## Rekening gegevens (waar moet de rekening naar toe)?

Rekeningnummer (IBAN)	
Ten name van	
E-mail rekeninghouder	



# Inschrijfformulier Manege Zandewierde

## Activiteit

Paardrijden (Individueel)	<input type="checkbox"/>
Paardrijden (Groep)	<input type="checkbox"/>
Huifwagen rijden	<input type="checkbox"/>
Huifbedrijven	<input type="checkbox"/>
Koetsmennen	<input type="checkbox"/>
Rolstoelmennen	<input type="checkbox"/>

## Dag

Maandag	<input type="checkbox"/>	Donderdag	<input type="checkbox"/>
Dinsdag	<input type="checkbox"/>	Vrijdag	<input type="checkbox"/>
Woensdag	<input type="checkbox"/>	Zaterdag	<input type="checkbox"/>

## Hoe vaak?

Wekelijks	<input type="checkbox"/>	
Twee wekelijk	<input type="checkbox"/> Even week	<input type="checkbox"/> Oneven week

## Duur

Half uur	<input type="checkbox"/> (Paardrijden, huifbedrijven, koetsmennen)
Uur	<input type="checkbox"/> (Paardrijden en huifwagenritten)

## Tijdstip van de activiteit (indien bekend)

Van:		Tot:	
------	--	------	--

## Ondertekening

Handtekening rijder/  
ouder/contactpersoon

Naam:

Datum:

Gaat akkoord met de algemene voorwaarden.

( Zie: <https://www.manegezandewierde.nl/website/inschrijven/formulieren/> )

Opmerkingen:



## Inschrijfformulier Manege Zandewierde

### Gegevens omtrent de beperking (alleen invullen indien van belang voor de activiteit op de manage)

Beperking(en)/aandoening(en)	
Rolstoelgebonden: (zo ja, is er een sta-functie?)	
Fysiotherapie: (zo ja, is er overleg geweest?)	
Communicatie: (manier waarop, niveau, lezen en schrijven)	
Sociaal gedrag: (eventueel bijzonder gedrag)	
Medicijngebruik: (wordt hierdoor het reactievermogen beïnvloed?)	
Epilepsie: (zo ja, welke vorm en hoe te handelen?)	
Gehoor/zicht	
Overige bijzonderheden (factoren waarmee rekening moet worden gehouden)	