



## Reithelme für Schulsportmaßnahmen

Mit freundlicher Unterstützung von  
**UVEX SPORTS GmbH & Co. KG**

Antragsformular bitte weiter senden an die/den Schulsportbeauftragte/n Ihres zuständigen Landesverbandes

**Bestätigung der Schule/des Kindergartens:**

Name der Schule/Schulform bzw. Kindergartens mit Telefonnummer und E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Schule/des Kindergartens:

\_\_\_\_\_  
Name, Telefonnummer und E-Mail-Adresse der Lehrkraft:

\_\_\_\_\_  
An unserer Schule/KiGa finden regelmäßig Schulsportmaßnahmen Reiten statt.

Seit wann: \_\_\_\_\_ Wie oft in der Woche: \_\_\_\_\_

Zahl der SchülerInnen je Reitstunde: \_\_\_\_\_ Alter der SchülerInnen: \_\_\_\_\_

Gewünschte Anzahl Reithelme: \_\_\_\_\_ Anzahl der eingesetzten Pferde je Stunde: \_\_\_\_\_

**Bedingungen für die Dauerleihe:**

Die FN tritt nicht für Reparaturen bei Schäden an den zur Verfügung gestellten Helmen ein. Die Schule ist verantwortlich! Für eine sachgemäße Nutzung der Helme hat die Schule zu sorgen. Die Reithelme bleiben Eigentum der Deutschen Reiterlichen Vereinigung und sind nach Beendigung der Schulsportmaßnahme unverzüglich auf Kosten der Schule an die Deutsche Reiterliche Vereinigung, Abteilung Jugend, zurückzusenden. Verloren gegangene Reithelme werden der Schule in Rechnung gestellt!

Die Bedingungen für die Dauerleihe von Reithelmen haben wir zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum/Stempel der Schule

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleiter/in



Die Reithelme werden freundlicherweise von der  
UVEX SPORTS GmbH & Co. KG zur Verfügung gestellt.

**uvex**

**Bestätigung des Reitvereines/Reitbetriebes (Kooperationspartner)**

Die o.a. Schule/der Kindergarten führt regelmäßig Schulsportmaßnahmen im Reiten auf unserer Anlage durch.

\_\_\_\_\_  
Datum/Stempel des Reitvereines/Reitbetriebes

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorsitzende/r  
oder Geschäftsführer/in

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse des Reitvereines/Reitbetriebes

\_\_\_\_\_  
Name und Telefonnummer des Ansprechpartners  
im Reitverein/Reitbetrieb

**Unvollständig ausgefüllte Anträge werden nicht bearbeitet!**

**Ich befürworte den Antrag**

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift  
Schulsportbeauftragte/r des Landesverbandes

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift/Stempel Landesverband