



ANMELDEFORMULAR

zum Salzburger KIDS-CUP 2026

Anmeldung für:

- ☐ Führzügelklasse
- ☐ First Ridden Trab
- ☐ First Ridden Galopp

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Name & Rasse des Pferdes: _____ Alter: _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Konfektionsgröße: _____

Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

Das ausgefüllte Formular ist bitte an: Monika.Ikavec@stadt-salzburg.at zu übermitteln.