

Anmeldung zur Fortbildung „**Saddle Fitting Pro (bmg)**“  
20. bis 21. Oktober 2018  
Schulungszentrum EWV, Astoria Ranch Walldorf, Rennbahnstr. 50, 69190 Walldorf  
Postanschrift: EWV, Apfelweg 22, 69168 Wiesloch

*Staatlich anerkannte Einrichtung nach dem Weiterbildungsförderungsgesetz M-V, Int. ISO 9001 zertifiziert*

## Die Fortbildungsinhalte und Termine sind wie folgt:

**Diese Fortbildung ist ausschließlich für ausgebildete Pferde- Physiotherapeuten und Osteopathen und Tierärzte buchbar.**

**In Kooperation mit Cosack Hofsattlerei und Yvonne Neubert-Heberle Equiscan**

### **20. und 21. Oktober 2018:**

#### **Tag 1. 9:00 bis 18:00 Uhr**

Die Entwicklung des Sattels, Notwendigkeit eines Sattelbaums, verschiedene Satteltypen und Eigenarten Passformen, Auswirkungen nicht passende Sättel, verschiedenen Kopfeisenformen, Gurtung, Polsterung, Reitergewicht

#### **Tag 2. 9:00 bis 18:00 Uhr**

Sattelbeurteilung von 2 Pferden in Kooperation mit T. Cosack. Nach der Cafépause werden in Gruppen von max. drei Schülern Pferde beurteilt und vermessen.

Ab 16:00 Uhr Nachbesprechung der Pferde und Auswertung der Ergebnisse mit T. Cosack

### **Saddle Fitting Pro (bmg) / komplette Fortbildung mit Zeugnis**

Im Anschluss an die beiden Tage in Theorie und Praxis bei Tarquin Cosack von der Hofsattlerei Cosack, müssen insgesamt drei weitere Mitfahrttage mit Esther Weber-Voigt (2 Mitfahrttage in der Fahrpraxis) und bei Yvonne Neubert-Heberle Equiscan (1 Mitfahrttag) vereinbart werden, um die Sattel Beurteilung an reellen Kunden zu vertiefen und das Equiscan System am Pferd anzuwenden, um so eine fachlich Aussage zu der Passform treffen zu können und eine Empfehlung an den Sattler weiter zu geben.

Der Preis für die Fortbildung zum **Saddle Fitting Pro (bmg)** beträgt 1.250,- €.

Der Preis für die Fortbildung am 20./21. Oktober 2018 beträgt 600,- €

*Ich erkenne mit meiner Unterschrift die Studienbedingungen an.*

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Straße, Haus Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_ mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Beruf/Schulabschluss \_\_\_\_\_

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen

Die Teilnahme an der Fortbildung bei **EWV** erfolgt auf eigene Verantwortung, somit wird auf Regressforderungen im Verletzungsfall während des Unterrichts verzichtet. Bitte weisen Sie bis spätestens Fortbildungsbeginn den Abschluss einer Unfallversicherung nach.

**Ort, Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_

(Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie die Vertragsinhalte an. Wir bitten Sie, ein Exemplar des Vertrags unterzeichnet an uns zurückzusenden.)