

### **Anschrift der Praktikumsstelle/-leitung**

(Bitte fügen Sie eine Kopie Ihres Zeugnisses über die absolvierte Fortbildung in der pferdgestützten Therapie, Förderung und im Sport als Nachweis bei.)

---

---

---

---

## **Testat: Praktikum pferdgestützte Physiotherapie Hippotherapie (DKThR)®**

Hiermit wird bescheinigt, dass

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Ort: \_\_\_\_\_

das für den Erwerb der Fortbildung zum Hippotherapeuten (DKThR) notwendige **8-stündige Praktikum** vor Zulassung zum zweiten Kursteil in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ erfolgreich absolviert hat.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

### **Einreichung des Testats**

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Testat zusammen mit den ggf. erforderlichen Unterlagen **möglichst per E-Mail** an:

Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. (DKThR)

Bundesgeschäftsstelle

Freiherr-von-Langen-Str. 13 | 48231 Warendorf

**E-Mail:** [alandwehr@fn-dokr.de](mailto:alandwehr@fn-dokr.de)