

LeichtathletikTeam Schurwald 2015 e.V.

Bitte ausfüllen und per Mail an engel@teamschurwald.de senden

Anmeldung Kinderleichtathletik-Camp vom 2. bis 4. September 2019

Angaben Kind

Nachname (Kind) _____ Vorname (Kind) _____

Geburtsdatum (Kind) _____

Krankenversicherung des Kindes - mitversichert über _____

Besteht eine Lebensmittelunverträglichkeit? Wenn ja, welche? _____

Muss das Kind (regelmäßig) Medikamente einnehmen? Wenn ja, welche? _____

Konfektionsgröße für Funktionsshirt? () 128 () 140 () 152 () 164 () 176

Angaben Erziehungsberechtigte

Nachname _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

E-Mail _____ Telefon _____

Mobiltelefon _____

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr. Schadenersatzansprüche jeglicher Art sind ausgeschlossen. Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und melde das oben genannte Kind an.

Ort/Datum _____ Unterschrift Erz.Berechtigte(r) _____

Bitte überweisen Sie den Teilnehmerbeitrag auf folgende Bankverbindung:

Volksbank Göppingen

LAT Schurwald

IBAN DE98610605000342577000

Kila-Camp 2019 / Name TeilnehmerIn

Hinweis - Teilnehmerbeitrag bitte zeitnah nach der Anmeldung überweisen. Ansonsten ist die Anmeldung ungültig und die Reservierung des Teilnehmerplatzes verfällt!