



Anmeldung Sommercamp vom 27.06.-29.06.2015

Feldspieler Torwart

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Mädchen Junge

Name der Eltern: _____

Plz: _____ Ort: _____ Straße: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Verein: _____ Eintrittsdatum: _____

Konfektionsgröße: 140 152 164 S M L XL

Torwarthandschuhe, Größe: _____

→ Bitte beachten Sie die Größenveränderung/ Wachstum bis zum Camptermin
(Umtausch ausgeschlossen)

◇ Allergien / Krankheiten:
(z.B. Diabetes / Herzfehler) _____

◇ Medikamente: _____

◇ Lebensmittel die nicht verzehrt werden dürfen:

MEIN KIND IST GESUND UND SPORTLICH VOLL BELASTBAR

Eventuelle Verletzungen oder Erkrankungen sowie die An- und Abreise zum Camp sind durch die Krankenversicherung, sonstige Schäden durch die Haftpflichtversicherung, der Erziehungsberechtigten abgesichert. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten für eine Adressliste verwendet werden können. Auch während des Camps und Kurse aufgenommene Fotos und Videoaufzeichnungen dürfen von Borussia VFL 1900 Mönchengladbach genutzt werden. Den Anordnungen der Verantwortlichen und Trainer der Veranstaltung werde ich Folge leisten. Bei groben Verstößen z.B. Hausordnung werde ich benachrichtigt, bei Wiederholung kann der Teilnehmer ausgeschlossen werden.

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

(Das Original bitte an die FOHLEN FUSSBALLSCHULE zurück)