

Anmeldeformular SPORTTAGE

Kindersportschule des TV Stetten

Für Mädchen und Jungen von 6 – 12 Jahre

Kursnummer: _____

Vor- und Zuname _____

Straße, Wohnort: _____

Geburtstag: _____

Telefonnummer _____

(unter der ein Elternteil während des Kurses in dringenden Fällen zu erreichen ist)

E-Mail: _____

- Teilnehmer ist Mitglied in der KiSS Stetten ja nein
- Teilnehmer ist Mitglied beim TV Stetten: ja nein
- Leidet Ihr Kind an körperlichen und/oder seelischen Empfindlichkeiten,
z.B. Allergien, Asthma, Depressionen, Kreislaufstörungen, Kopfschmerzen....
 nein, uns ist nichts bekannt ja

Wenn ja, Eintragung dazu bitte in die nachfolgenden Zeilen. Selbstverständlich werden alle Informationen streng vertraulich behandelt.

- Die Anmeldung ist verbindlich, ein Rücktritt in Folge Erkrankung muss durch ärztliche Bescheinigung belegt werden.

Datum

Anmelder / Erziehungsberechtigter

- Mindestteilnehmerzahl erforderlich.
- Sie erhalten vor Beginn eine Email über die Teilnahme.
- Die Teilnahmegebühren müssen vor Beginn der Sporttage überwiesen werden.
- Wir machen während der Sporttage Fotos für unsere Homepage, sollten Sie damit nicht einverstanden sein, bitten wir um eine kurze Nachricht