

Anmeldung

(Ausdrucken, ausfüllen und per Fax an 08808 921061 schicken, gültig erst bei
Zahlungseingang der Anzahlung auf unser Konto Nummer: 42185159, BLZ 70020270, Hypovereinsbank)
Zahlung bitte unter Angabe des Datums der Veranstaltung

Veranstaltung:

Vorname, Name:

Strasse, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

Telefon:

e-mail Adresse:

Segelnummer:

Folgende Arzneimittel muß der
Teilnehmer regelmäßig einnehmen:

Folgende Allergien oder
chronische Erkrankungen bestehen:

Der zuständige Arzt / Hausarzt ist:

Tel Arzt.:

**Wichtig: Während des Trainingslagers sind die Eltern
unter folgenden Telefonnummern zu erreichen:**

**Ich habe die allgemeinen Bedingungen und Hinweise
einschliesslich der Teilnahmebedingungen gelesen und erkenne sie an.**

Datum, Unterschrift des Teilnehmers:

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: