

Anmeldung Jugend Fussball Ferien Camp VfR Bürstadt 2018

Kontakt für Rückfragen : Norbert Floch 01622929429

Termin 23.07-27.07.2018 10:00-16:30 Uhr

Anmeldeschluß 10.06.2018

Name\* \_\_\_\_\_

Vorname\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_

Straße,Hausnummer\* \_\_\_\_\_

PLZ \* \_\_\_\_\_

Ort\* \_\_\_\_\_

Allergien,Medikamente: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Konfektionsgröße Trikot\* \_\_\_\_\_

Telefon Nr während des Camps erreichbar\* \_\_\_\_\_

E-Mail\_Adresse\* \_\_\_\_\_

Kontoinhaber\* \_\_\_\_\_

IBAN\* DE \_\_\_\_\_

BIC\* \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für das Fußball Camp an und erkläre mich damit einverstanden,dass die entsprechende Teilnehmergebühr in Höhe von 149,00€ vom angegebenen Konto abgebucht werden darf.

Des weiteren erkläre ich , dass das oben genannte Kind körperlich gesund und sportlich voll belastbar ist.

\_\_\_\_\_  
Datum,Unterschrift.