



Anmeldeformular Fußball-Sommerncamp in Leobendorf 2021

TeilnehmerIn:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

T-Shirt Größe: 128 140 152 164 176

Folgende vom Arzt verordnete Medikamente müssen eingenommen werden:

Arzneimittel/Häufigkeit: _____

Sind Allergien bekannt? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Erziehungsberechtigte:

Name: _____:

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Die Anmeldung gilt mit dem Eintreffen beim Veranstalter als verbindlich seitens des Teilnehmers. Die Teilnehmerzahl ist beschränkt. Der Camp-Beitrag ist bis 31.5.2021 auf das angeführte Konto einzuzahlen. Ein Storno ist nur bis 14 Tage vor dem Veranstaltungstermin kostenlos möglich. Bei unentschuldigtem Fernbleiben wird der gesamt Beitrag verrechnet. Der Veranstalter übernimmt die Haftung nur im Zeitraum des Veranstaltungszeitraums. Der Veranstalter hat das Recht, Teilnehmer bei schwerwiegenden disziplinarischen Überschreitungen von der weiteren Teilnahme auszuschließen. Änderungen bleiben dem Veranstalter vorbehalten und sind jederzeit möglich. Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die Geschäftsbedingungen.

Datum, Unterschrift _____

Der Camp-Beitrag von EUR 195,- ist auf folgendes Konto bei der Sparkasse Korneuburg einzuzahlen:

IBAN: AT602022700000022269 BIC: SSKOAT21XXX