Anmeldung Ballkindercamp Champions Trophy 2010

2.-6. August 2010

Name:	
Vorname:	
Straße und Nummer	
PLZ/ Ort	
Geburtsdatum:	
Verein:	
Telefonnummer:	
Telefonnummer Eltern:	
e-mail Adresse:	
Kleidergröße:	
Position:	o Torwart o Feldspieler
Allergien:	
Besonderheiten Essen:	
Medikamente?:	
Schwimmer:	o Ja o Nein
Erlaubnis zum Schwimmen	o Ja o Nein

Hiermit erlaube ich meinem Kind ……..

am Ballkindercamp teilzunehmen.

_____

Datum: Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr auf folgendes Konto:
Deutscher Hockey Bund
Stadtsparkasse Mönchengladbach-Holt
Kto Nr.: 310 30 58
BLZ: 310 500 00
Verwendung: „Ballkindercamp CT 2010“