



Anmeldeformular DHB Torwarttag 2009

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____ Geburtstag: _____

Verein: _____ Mannschaft: _____

Name des Trainers/der Trainerin: _____

E-Mail Trainer/Trainerin: _____

Mein Trainer/Meine Trainerin nimmt am Training teil¹⁾ : ja nein

Zum Mittagessen möchte ich: Spaghetti Napoli¹⁾ Spaghetti Bolognese ¹⁾

Ich erlaube meinem Kind am DHB Torwart-Training 2009 teilzunehmen. Im Interesse eines reibungslosen Ablaufes wird mein Kind den Anordnungen des Trainerteams Folge leisten. Für Schäden, die mein Kind verursacht, sind wir versichert oder übernehmen die Haftung.

Ort/Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

1) Zutreffendes bitte ankreuzen