



Anmeldeformular SWE- Herbstcamp

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn verbindlich als Teilnehmer/in zum SWE- Herbstcamp vom 07.-10.10.2024 an.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift: _____

Mailadresse: _____

Handy/Festnetznummer Erziehungsberechtigter: _____

Fotoerlaubnis: Ja nein

Datum: _____

Unterschrift

Der Teilnahmegebühr in Höhe von 80,-€ wird überwiesen auf die Bankverbindung:

SWE Volley-Team e.V., IBAN: DE08 8205 1000 0125 0027 26

Die Bestätigung der Teilnahme richtet sich nach dem Eingang der Anmeldung und der Einzahlung der Teilnehmergebühr.

Die Einnahme von Medikamenten/Allergien/ Essgewohnheiten (vegan/vegetarisch) sowie Krankheiten sind mit der Anmeldung unbedingt anzugeben.

Was muss ich unbedingt mitbringen:

Sportsachen, Trinkflasche, persönliche hygienische Pflegemittel, Regenschutz und Kopfbedeckung, Schülerschein und Krankenversicherungskarte, Arzneimittel nach entsprechender Anzeige und ärztlicher Anordnung

Gute Laune und Lust auf das CAMP!!!