

ANMELDESCHEIN

2.ERLEBNIS-CAMP

FÜR 9-14
VON 30.08.-01.09.2013 IN RIOL

Anmeldeschluss:
25. Mai 2013
Fax: 06349-3753
E-Mail: daniel.haffke@gsv-rlp.info



Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

gehörlos schwerhörig hörend

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Handynummer: _____
(Eltern)

Email: _____

Faxnummer: _____

Gebärdensprache: DGS LBG mein Kind kann nicht gebärden.

Kann gut schwimmen

mittel

nicht schwimmen

Mitglied in einem Gehörlosen-Sportverein: ja: _____ Nein

Habe diese Information über das 2. Erlebnis Camp bekommen durch:

Taubenschlag Schule Sportverein Aushang Freunde Homepage Sonstiges

Wichtiger Hinweis:

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die Anordnungen der Betreuer bzw. der Beauftragten unbedingt Folge zu leisten habe.

Bei eigenen Unternehmungen, die nicht von den Betreuern genehmigt wurde, übernimmt der Gehörlosen Sportverband Rheinland Pfalz e.V. keine Haftung.

50% von Teilnehmerkosten ist an den Gehörlosen-Sportverband Rheinland Pfalz zu bezahlen, falls eine unbegründete Absage nach der Anmeldung erfolgt.

75% der Teilnehmerkosten ist bei der Absage bis zu eine Woche vor dem Reiseantritt an den Gehörlosen Sportverband Rheinland Pfalz zu bezahlen, falls eine unbegründete Absage nach der Anmeldung erfolgt.

Bei plötzlicher Krankheit wird nur mit Schriftlicher Bestätigung des Arztes die Teilnehmerkosten Es wird bestätigt, dass ich über die selbst angerichteten an fremdes Eigentum übernimmt der Veranstalter keine Haftung übernimmt

Ort, Datum

Unterschrift

Erziehungsberechtigte/r