

SUMMER CAMP

2011



31.07. - 04.08.



SUMMERCAMP 2010

ALLGEMEINE INFOS

WANN?

DO, 31.07.11 - SO, 04.08.11

WO?

REALSCHULE WEIDEN

WER?

JUNGS & MÄDELS
(JAHRGANG 1993-2003)

PREIS?

€ 130,-

INKLUSIVLEISTUNGEN:

- ÜBERNACHTUNG MIT VOLLPENSION
- GETRÄNKE ÜBER GESAMTEN CAMPVERLAUF
- BESUCH IM SCHWIMMBAD
- AUSFLUG ZUM MONTÉ CAOLINO
- CAMP T-SHIRT & CAMP FOTO
- TRAINING MIT ERFAHRENEN COACHES, REGIONALLIGA- & OBERLIGASPIELERN
- ALL-STAR GAME AM DONNERSTAG + VERLEIHUNG VON PREISEN

ANMELDUNG PER POST, PER MAIL O. TELEFONISCH BEI

CHRISTINA RINGER
FUCHSENWEG 43
92637 WEIDEN

TEL.: 0175-7756756
EMAIL: christina.ringer@gmx.de

ANMELDESCHLUSS: 16.07.2011

ANMELDUNG

NAME: _____

VORNAME: _____

STRASSE: _____

PLZ U. WOHNORT: _____

TELEFON: _____

EMAIL: _____

GEBURTSDATUM: _____

VEREIN: _____

T-SHIRT-GRÖÙE: _____

BITTE ANKREUZEN:

SCHWIMMER:

NICHTSCHWIMMER:

HINWEISE AUF ALLERGIEN, KRANKHEITEN, ETC.:

ICH BIN DAMIT EINVERSTANDEN, DASS SICH MEIN/E SOHN/TOCHER AN ALLEN OFFIZIELLEN VERANSTALTUNGEN (SPORTANGEBOTE, SPIELE, AUSFLÜGE, SCHWIMMEN) IM RAHMEN DES CAMPS BETEILIGT. ICH BIN DAMIT EINVERSTANDEN, DASS SICH MEIN/E SOHN/TOCHTER WÄHREND DER ÜBLICHEN FREIZEITEN MIT EINVERSTÄNDNIS DES CAMPLEITERS IN EINER GRUPPE VON MINDESTENS DREI TEILNEHMERN VON DER CAMPGEMEINSCHAFT ENTFERNEN DARF. UNSER KIND DARF ÄRZTLICH BEHANDELT WERDEN, WENN EIN ARZT DIESEN EINGRIFF FÜR NOTWENDIG ERACHTET. WIR VERSICHERN, DASS UNSER KIND AN KEINER ERKRANKUNG (Z.B. HERZFEHLER, STARKES ASTHMA) LEIDET, DIE VON LAIEN NICHT ERKANNT UND BEI SPORTLICHER BETÄTIGUNG ZU EINEM NICHT UNERHEBLICHEN GESUNDHEITSRISIKO FÜHREN KANN.

(UNTERSCHRIFT D. CAMP-TEILNEHMERS)

(UNTERSCHRIFT D. ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN)

TEILNAHMEBEDINGUNGEN

ES WIRD ERWARTET, DASS SICH JEDER DER TEILNEHMER IN DIE GEMEINSCHAFT EINFÜGT UND ZUM GELINGEN DES CAMPS BEITRÄGT. IM FALLE DER ZUWIDERHANDLUNG EINES TEILNEHMERS GEGEN WEISUNGEN DER BETREUER/TRAINER IST DER CAMPLEITER BERECHTIGT ENTSPRECHENDE MAßNAHMEN ZU ERGREIFEN. BEI GROBEM VERSTOß KANN DER/DIE TEILNEHMER/IN VORZEITIG NACH HAUSE GESCHICKT WERDEN. DIE RÜCKREISE IST UMGEHEND VON DEN ERZIEHUNGSBERCHTIGTEN ZU REGELN. DIE KOSTEN HAT DER TEILNEHMER SELBER ZU TRAGEN. EIN ANSPRUCH AUF RÜCKERSTAT-TUNG DER CAMPGEBÜHR BESTEHT NICHT. TRITT DER TEILNEHMER BIS 14 TAGE VOR BEGINN ZURÜCK, SO WERDEN, FALLS DER PLATZ NICHT ANDERWEITIG BELEGT WERDEN KANN, 40% DER TEILNAHMEGEBÜHR EINBEHALTEN. BEI SPÄTEREN RÜCKTRITT WERDEN 70% EINBEHALTEN. SOLLTE EIN TEILNEHMER AM ANREISETAG NICHT ERSCHEINEN, WIRD DIE GESAMTE GEBÜHR EINBEHALTEN.

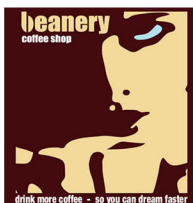
DIE TEILNEHMER MÜSSEN ÜBER EINEN VEREIN VERSICHERT SEIN ODER EINE ENTSPRECHENDE VERSICHERUNG NACHWEISEN KÖNNEN.

DIE ANMELDUNG HAT MIT EINVERSTÄNDNIS DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN ZU ERFOLGEN, SOFERN DER/DIE TEILNEHMER/IN NICHT VOLLJÄHRIG IST.

BASKETBALL-FÖRDERVEREIN WEIDEN E.V.
FUCHSENWEG 43
92637 WEIDEN



WIR FREUEN UNS AUF DICH



Steuerberater
Hans-Georg Allertseder
Dipl. Betriebswirt (FH)