

## 3. FCWO Fußballcamp 2017 / Verbindliche Anmeldung

### Angaben zum Teilnehmer / in

Name, Vorname :

Geburtsdatum :

### Für Mädchen & Jungen von 6 – 16 Jahre

#### FCWO Camp 1

Mon.14.- Don.17. August 2017 täglich 10:00 h – 16:00 h Bitte hier ankreuzen ( )

#### FCWO Camp 2

Mon.21.- Don.24. August 2017 täglich 10:00 h – 16:00 h Bitte hier ankreuzen ( )

Ich spiele im Verein FCWO ja ( ) nein ( ) **Meine Konfektionsgröße:**

Mein Lieblingsverein :

### Daten des gesetzlichen Vertreters

Name / Vorname:

Straße / Hausnummer:

Postleitzahl / Wohnort:

Telefon:

Mobil :

E-Mail Adresse:

**Anmeldung** schriftlich bis **30. Juni 2017** mit diesem Anmeldeformular an folgende Adresse :  
Karl Fassbender – Kreuzstr. 14 – 51702 Bergneustadt

**Die Kosten** in Höhe vom **95.- EUR** für das Fußballcamp bei Anmeldung überweisen auf  
FCWO Konto: IBAN – DE91384500000000142000 BIC – WELADED1GMB

Falls das Fußballcamp mangels Teilnehmer nicht zustande kommen sollte, werden Sie umgehend informiert.

### Versicherung:

Eventuelle Verletzungen, Sportunfälle oder Erkrankungen während des Fußballcamp müssen durch die Krankenversicherung der Teilnehmer bzw. der Erziehungsberechtigten abgesichert sein.

Für abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände, die meinem Kind gehören, wird von Seiten des Veranstalters bzw. der Leitung des Fußballcamps keine Haftung übernommen. Für Schäden, die mein Kind verursacht, ist meine Privathaftpflicht zuständig.

### Gesundheit:

Angaben zu gesundheitlichen Problemen und für gegebenenfalls ärztliche Hilfe - es dürfen keine Krankheiten und Auffälligkeiten verschwiegen werden! Auf folgende gesundheitliche (oder andere) Probleme muss Rücksicht genommen werden (z.B. Hitzeempfindlichkeit, Allergien ...) folgende Lebensmittel oder Medikamente darf mein Kind nicht zu sich nehmen

( ggf. Reaktionen benennen ) \_\_\_\_\_

Mein Kind braucht folgende Medikamente (alle Medikamente und deren Wirkungen angeben!), die es selbst mitbringt ( ggf. Einnahmeverschriften ! ) \_\_\_\_\_

Mit der Anmeldung erkläre ich, dass mein Kind körperlich gesund und sportlich voll belastbar ist. Sollte eine Änderung eintreten, verpflichte ich mich, die Leitung davon in Kenntnis zu setzen. Wir gestatten, dass unser Kind bei kleinen Verletzungen von den Betreuern versorgt werden darf. Gemeint sind hier z.B. kleine Schürfwunden, Desinfektion/Wundsalbe, Insektenstiche/Brandsalbe. Abweichungen von vorstehenden Punkten und Besonderheiten teilen wir der Leitung schnellstmöglich (schriftlich) mit.

### Sonstiges:

Alle während des Fußballcamps von den Teilnehmern erstellten Fotos, Videos und Tonaufnahmen dürfen für die Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Internet, Presse, Fernsehen) des Veranstalters bzw. der Leitung des Fußballcamps unentgeltlich genutzt werden. Wir haben von diesen Informationen Kenntnis genommen und erklären uns damit einverstanden.

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_

**Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten** \_\_\_\_\_

**Hinweis:** Die Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt