

GC Seligenstadt - Jugendabteilung



ANMELDUNG zum Ostercamp 2024

Vorname / Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon 1 / Name

(Erziehungsberechtigter)

Telefon 2 / Name:

(Erziehungsberechtigter)

E-Mail-Adresse: _____

EGA-Vorgabe: _____

Hiermit melden wir unser Kind verbindlich zur Teilnahme an der nachfolgend genannten Jugendveranstaltung an:

Ostercamp 2024

Teilnahmegebühr 275 EUR

Bitte Rückseite beachten



**Besondere Informationen für die Aufsichtsperson
(Zutreffendes bitte ankreuzen):**

- Unser Kind ist gegen Wundstarrkrampf/Tetanus geimpft.
- Unser Kind ist gegen Zeckenbiss geimpft.
- Unser Kind nimmt regelmäßig Medikamente ein: _____
- Unser Kind leidet unter einer Allergie: _____
- Unser Kind hat eine asthmatische Erkrankung: _____
- Unser Kind hat folgende Krankheiten bzw. Unverträglichkeiten: _____

Bei Notfällen bitte benachrichtigen:

Name: _____ Telefon: _____

Mit Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten stimmen/stimmt diese/r den jeweils aktuellen Bedingungen zum Jugendtraining zu und erklärt/erklären sich damit einverstanden.

Mit der Unterschrift erklärt sich der Kontoinhaber einverstanden, dass die jeweils gültige Teilnahmegebühr abgebucht wird.

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift Erziehungsberechtigter)

Ich ermächtige den Golfclub Seligenstadt am Kortenbach e.V. **einmalig** zur Abbuchung der o.g. Teilnahmegebühr.

(Name Kontoinhaber) (Name Bank)

(BIC) (IBAN)

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift Kontoinhaber)