

X	Datum	Uhrzeit	Ort
☐			

Informationen zum teilnehmenden Kind

Vorname	
Name	
Adresse	
Geburtsdatum	
Rufname:	

Kontaktdaten des Erziehungsberechtigten

Vorname	
Name	
Telefon/Handy	
E-Mail	

Sonstige Informationen

Vereinsspieler	☐ Ja - Verein: ☐ Nein
	☐ mein Verein ist informiert und die Freigabe zur Teilnahme am Training erteilt
Position	
Fuß	

☐ Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen und akzeptiert. Ich bestätige hiermit die verbindliche Anmeldung für die oben angegebene Veranstaltung. Bitte füllen Sie das Anmeldeformular digital aus, speichern es ab und senden es per Mail an:

herthasvision@herthabsc.de