



■ Anmeldung

für die Teilnahme am Jugend-Segeltraining Gardasee des
WSS Seligenstadt vom 8.4. bis 15.4.2017

Name des Teilnehmers/ der Teilnehmerin Vorname

Straße, Haus-Nummer PLZ, Wohnort

Telefon e-mail

Geburtsdatum

Typ der Tetanusimpfung Datum der letzten Impfung

Schwimmabzeichen

gesundheitliche Einschränkungen (Asthma, Allergien, Diabetes, körperliche Behinderungen...)

Gebrauch von Medikamenten (Name des Präparats/Dosierung)

andere Einschränkungen (z. B. Einschränkungen beim Essen, Höhenangst ...)

Name, Anschrift und Telefonnummer der Person, die **während der Veranstaltung** ansprechbar ist

Transportunterstützung (Plätze für Teilnehmer/Anhängerkupplung für Trailer)

| | |
|---|---|
| Hiermit melde ich mich verbindlich an: | Hiermit melde ich mein Kind verbindlich an: |
| (Ort, Datum, Unterschrift des Teilnehmers/ der Teilnehmerin) | (Ort, Datum, Unterschrift eines Sorgeberechtigten (i. A. eines Elternteils)) |