



VERBINDLICHE ANMELDUNG zur Union-Ferienwoche 2017

Name (des Kindes): _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

Email-adresse: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Mein Kind darf nach Ende der Betreuungszeit **alleine** nach Hause gehen

Mein Kind muss regelmäßig Medikamente nehmen:

wenn ja, welche: _____

Mein Kind leidet unter Allergien

wenn ja, welche: _____

Mein Kind isst ausschließlich vegetarisch

Mein/e beste/r Freund/in nimmt auch an der Ferienwoche teil

Name des Freundes: _____

Bitte beachten Sie, dass diese Anmeldung erst mit erfolgter Zahlung des Kursbeitrags von € 150,00 auf folgendes Konto gültig wird:

IBAN: AT50 3209 2000 0247 3387

BIC: RLNWATWWGAE

!! Bitte wenden !!



Ich bestätige, dass mein(e) Sohn/Tochter die gesundheitlichen Voraussetzungen für sportliche Betätigungen erfüllt und dem keine medizinischen Bedenken entgegenstehen (Allergien, Medikamente, etc.). Ich stimme mit meiner Unterschrift der Veröffentlichung von Fotos meines Kindes für Homepageberichte bzw. Zeitungsartikel zu und nehme zur Kenntnis, dass die Sportunion Raiffeisenbank Gänserndorf keine Haftung für verloren gegangene oder gestohlene Gegenstände während der Ferienwoche übernimmt.

Datum und Unterschrift (des Erziehungsberechtigten):

WICHTIGE Daten für den Krankheits-/Verletzungsfall:

Im Notfall zu verständigen (Erziehungsberechtigte/-r):

Name: _____ **Telefon:** _____

Adresse: _____

Versicherungsnummer des Kindes plus Geburtsdatum (10stellig):

Vorerkrankungen: _____

Laufende Medikation: _____

Mitversichert bei (Name, Vorname): _____

Versicherungsnummer plus Geburtsdatum (10stellig): _____

Krankenkasse: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber (Name und Adresse): _____

Achtung: Bei nicht Erreichen einer Mindestteilnehmerzahl behalten wir uns vor, die Ferienwoche abzusagen. Die Teilnehmer werden rechtzeitig verständigt, und allenfalls bereits erfolgte Zahlungen selbstverständlich zurückerstattet!