



Anmeldeformular für das Schach – Erlebnis – Camp 2019

Ich, _____ melde

meine Tochter / Sohn _____

geb. am _____ bitte Ankreuzen Hauptturnier

verbindlich zum Schach – Erlebnis – Camp vom 13. bis 21. Juli 2019 an und möchte
beim Hauptturnier **B – Turnier** **C – Turnier** teilnehmen.

Adresse: _____ Tel. Nr: _____

e-mail (Eltern): _____ Datum: _____

Allgemeine Angaben:

Krankenversicherungsträger: _____

Krankheiten / Allergien: _____

Medikamente: _____

Schachverein: _____ Wertungszahl / ELO: _____

Zimmerwunsch: _____ Schwimmkenntnisse: _____

Konfektionsgröße: _____

Mit der Einverständniserklärung

Ich, bestätige als Erziehungsberechtigte / Erziehungsberechtigter der im Anmeldeformular gemachten Angaben sowie die Kenntnisnahme der Allgemeinen Geschäftsbedingungen und erkläre mich mit den vom durchführenden Schach Landesverband Salzburg bekanntgemachten Rahmenbedingungen einverstanden.

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum: _____

Die Teilnehmer/Innen bzw. deren Erziehungsberechtigten geben ihr Einverständnis zur Abbildung ihrer Person während der Veranstaltung und zur Veröffentlichung ihrer Fotos in einer Bildergalerie bzw. auf der Homepage des Schach Landesverbandes Salzburg.