



NACHWUCHS



Anmeldung

Hiermit möchte ich meine(n) Sohn / Tochter für das **OLB-KickUp Jugendfußballcamp** verbindlich anmelden.

Termin:

- Dienstag, den 04.07.2017 bis Freitag, den 07.07.2017 (10 – 16 Uhr)**
- Dienstag, den 25.07.2017 bis Freitag, den 28.07.2017 (10 – 16 Uhr)**

Spielerdaten:

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Vereinszugehörigkeit: ja nein

Verein: _____

Spielposition: _____

Ich möchte in eine Trainingsgruppe mit: _____

Konfektionsgröße 128 140 152 164 S M L

Mein Kind hat gesundheitliche Besonderheiten:

Mein Kind muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen:

Mein Kind oder Ich bin OLB-Kunde: ja nein

Erziehungsberechtigte/r:

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Tel: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Datum/ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

ÖFFENTLICHE Jugendleistungszentrum Maastrichter Straße 35 26123 Oldenburg

Anmeldung / Bezahlung: Sobald die ausgefüllte Anmeldung bei uns eingegangen ist, erhalten Sie eine schriftliche Teilnahmebestätigung mit Zahlungsaufforderung. **Versicherung:** Eventuelle Verletzungen oder Erkrankungen beim Training und rund um die Akademie sind durch die Krankenversicherung der Erziehungsberechtigten abgedeckt.