

# Anmeldung zum Camp 2017:

Teilnehmer/in .....

Erziehungsberechtigte/r .....

Straße .....

PLZ / Ort .....

Telefon .....

Mobiltelefon .....

E-Mail .....

Geburtsdatum .....

Mannschaft/Trainer .....

Besonderheiten(z.B.Allergien) .....

**Preis pro Kind: 65,00 €** .....

(Unterschrift Eltern)

Teilnahmegebühr zahlbar bis zum 02.10.2017 Text: Name und Herbstcamp 2017

Kontoverbindung: Helmut Wellbrock, Jugendpate, Sparkasse OS

IBAN: DE57 2655 0105 1551 2126 89