



**Wartenberger Sportverein e. V. Berlin**  
-Vorstand-  
Geschäftsstelle: 13059 Berlin, Fennpfuhlweg 53  
Tel. 0173 964 171 1



# Anmeldung

## Fußballcamp des WSV vom 15.08. – 19.08.2016

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Tel. privat: ..... Mobil: .....

Tel. dienstlich (Eltern).....

E-Mail.....

Krankenkasse: .....

Geburtsdatum: .....

Konfektionsgröße:    116     128     140     152     164     176

### WICHTIGE INFORMATION:

**Kinder die bei der BKK – VBU versichert sind, bekommen die Kosten für das Sommercamp durch die Betriebskrankenkasse erstattet.  
Bitte fragen Sie hier bei den Verantwortlichen nach! (M. Geißler / N. Geißler)**



**Wartenberger Sportverein e. V. Berlin**  
-Vorstand-  
Geschäftsstelle: 13059 Berlin, Fennpfuhlweg 53  
Tel. 0173 964 171 1



## Teilnahmebedingungen:

### 1. Vertragsabschluss und Anmeldung:

An dem Fußballcamp des Wartenberger SV e.V. können Jungen und Mädchen des **Jahrganges 2003 - 2010** teilnehmen. Die Anmeldung muss schriftlich erfolgen und ist von einem Erziehungsberechtigten zu unterschreiben.

**Die Anmeldeformulare können Sie auf dem Sportplatz abgeben, per Email an [n.geissler@wartenberger-sv.de](mailto:n.geissler@wartenberger-sv.de) oder Fax 030/54832032 schicken.**

Der Teilnehmerbetrag von **90,00 €** ist nach Erhalt der Teilnahmebestätigung bis **spätestens 15.07.2016** zu überweisen. **Die Teilnahmebestätigung erfolgt ausschließlich per Email! (Sollten Sie über keine Email Adresse verfügen, vermerken Sie das bitte auf der Anmeldung und geben im Feld „Email“ Ihre telefonische Erreichbarkeit an)**  
Nach Eingang des Teilnehmerbetrages ist die Anmeldung verbindlich.

### 2. Einzahlungsmodalitäten

Konto – Nr. : 40 20 85 90 00

IBAN: DE97 1208 0000 4020 8590 00

Bankleitzahl : 120 800 00

BIC : DRESDEFF120

Bankinstitut : Commerzbank

Verwendungszweck: Name des Kindes / Sommercamp 2016

### 3. Rücktritt und Kündigung

Bei Abmeldung durch den Teilnehmer bis zwei Wochen vor Beginn des Fußballcamps werden 10,00 € als Bearbeitungsgebühr einbehalten. Bei Rücktritt bis eine Wochen vor Campbeginn sind 50% des Teilnahmepreises fällig. Mit der Absage sind alle Ansprüche an den Veranstalter erloschen.

### 4. Haftung und Versicherung

Der Teilnehmer haftet für vorsätzlich oder fahrlässig verursachte Schäden. Eventuelle Verletzungen, Erkrankungen sind durch die Krankenversicherung der Erziehungsberechtigten abgedeckt. Bei Verlust von Wertsachen wird keine Haftung übernommen.

Die Teilnehmer sind täglich zum Sommercamp und von dort auf dem Heimweg durch einen Erziehungsberechtigten zu begleiten. Ausnahmen bedürfen der Schriftform.

### 5. Ausschluss

Der Veranstalter kann Campteilnehmern, die Anweisungen der Trainer oder Betreuer nicht befolgen und sich oder andere gefährden von der weiteren Campteilnahme ausschließen. Eine Rückerstattung der Teilnahmebeträge findet nicht statt. Der Ausschluss wird nur in Absprache mit den Erziehungsberechtigten erfolgen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern



**Wartenberger Sportverein e. V. Berlin**  
-Vorstand-  
Geschäftsstelle: 13059 Berlin, Fennpfuhlweg 53  
Tel. 0173 964 171 1



**!!!Bitte erst am 1. Tag des Sommercamps mitbringen!!!**

## Fragebogen Gesundheit

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

1. Ist Ihr Kind derzeit Gesund und körperlich fit? o ja o nein
2. Glauben Sie, dass die körperliche Leistungsfähigkeit Ihres Kindes derzeit anderweitig beeinträchtigt ist? o ja o nein
3. Hat Ihr Kind Allergien?  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_ o ja o nein
4. Hat Ihr Kind Asthma oder sonstige Erkrankungen der Atemwege?  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_ o ja o nein
5. Nimmt Ihr Kind zurzeit Medikamente jeglicher Art  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_ o ja o nein
6. Hat Ihr Kind sonstige gesundheitliche Probleme, welche in der Trainingswoche zu beachten wären?  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_ o ja o nein

**ERKLÄRUNG DES/DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN: Hiermit erkläre ich, dass mein/e Sohn/Tochter körperlich gesund und sportlich voll belastbar ist. Ich gestatte das Fußballspielen unter Aufsicht. Verletzungen sowie der Weg zum/vom Veranstaltungsort sind durch die jeweiligen Versicherungen des Erziehungsberechtigten abgesichert.**

Datum, Ort:

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_