

Anmeldung zum Jugend-Wintertraining 2018/2019

Hiermit möchte ich mein Kind verbindlich anmelden:

Angaben zum Kind/Jugendlichen:

Vorname: _____
 Nachname: _____
 Geburtsdatum: _____
 E-Mail: _____
 Telefon: _____

Mögliche Trainingstermine bitte ankreuzen (mind. 6)!

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
14-15 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	09-10 Uhr <input type="checkbox"/>
15-16 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10-11 Uhr <input type="checkbox"/>
16-17 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11-12 Uhr <input type="checkbox"/>
17-18 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12-13 Uhr <input type="checkbox"/>
18-19 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14-15 Uhr <input type="checkbox"/>
19-20 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Wünsche/Anmerkungen/Trainingspartner:

Die Sommersaison geht vom **15.10.2018 bis 13.04.2019**. Bitte Kurs wählen:

4er-Gruppe mal Bambini/Kleinfeld:
 5er-Gruppe mal 4er-Gruppe mal
 6er-Gruppe mal 5/6er-Gruppe mal

Anmeldung bis **16.09.2018** per Fax, E-Mail oder in der Geschäftsstelle abgeben.

Ich bin einverstanden, dass der HTHC Fotos und Video-Aufnahmen von meinem Kind in seinen Druckwerken, auf seiner Homepage und in sozialen Medien veröffentlichen darf. Mir ist bekannt, dass ich diese Zustimmung widerrufen kann. Erfolgt der Widerruf der Zustimmung nach einer Veröffentlichung, so kann die Veröffentlichung nicht rückgängig und die weitere Verbreitung aus rein praktischen Gründen nicht unterbunden werden. Ja Nein

Der HTHC wird die o.g. Daten zum Zweck der Durchführung und Abwicklung auch auf externen Servern (wie Microsoft Office 365) speichern. Ich bin damit einverstanden. Ja Nein

Ich habe die beiliegenden Konditionen gelesen und bin damit einverstanden. Ja Nein

 Ort, Datum

 Unterschrift Sorge-/Erziehungsberechtigter