

JUNIOREN BADMINTON TRAININGSLAGER 2019

Es ist wieder soweit, ein weiteres Trainingslager ist für die Saison 2019 in Vorbereitung.

Dieses Jahr dürfen wir von den sehr guten Trainingsbedingungen in Jegenstorf profitieren und werden das Trainingslager in der zweitletzten Sommerferienwoche (Kanton Luzern) vom 03. August bis am 10. August 2019 durchführen.

Anhand der vielen mündlichen Anfragen, die bereits eingegangen sind, kann man davon ausgehen, dass nächstes Jahr alle 36 Plätze ausgebucht sein werden. Daher bitten wir dich, bei Interesse die Anmeldung umgehend an uns zu retournieren. Die Anmeldungen werden nach Eingang berücksichtigt.

Weiter bitten wir dich, eine gültige E-Mail-Adresse anzugeben, damit wir den Erhalt deiner Anmeldung innerhalb einer Woche rückbestätigen können. Weitere Infos bekommt jeder Teilnehmer und jede Teilnehmerin rund zwei Wochen vor dem Lager per Post zugeschickt.

Sämtliche Leistungen wie Bahn билет (An- und Abreise mit der Gruppe), Verpflegung, Betreuung, Unterkunft und Ausflüge sind im Lagerbeitrag von CHF 350.-- enthalten.

Lagerdatum: Samstag, 03. August bis Samstag, 10. August 2019

Trainingshalle: Zivilschutzanlage / Sporthalle Gyrisberg
3303 Jegenstorf

Schriftliche Anmeldung einsenden an:

Dario Inderbitzin
Stichermattstrasse 5
6032 Emmen
079 388 09 19 / dario.inderbitzin@gmx.ch

Wichtige Information

Wir hoffen natürlich, dass alles im Lager reibungslos abläuft, doch wenn etwas passiert, sei es durch einen Unfall oder Krankheit, sind wir auf die Hilfe der Eltern angewiesen.

Darum bitten wir die Eltern einen Notfallkontakt anzugeben, der 24-Stunden erreichbar ist, um das betroffene Kind am gleichen Tag mit nach Hause nehmen zu können. Das Anmeldeformular finden sie auf der 2. Seite. Wir danken Ihnen für ihr Verständnis

Angaben TeilnehmerIn

Club _____

Name / Vorname _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

Handy Nr. Teilnehmer _____

Geburtsdatum _____

Handy Nr. Mutter und Vater _____

Festnetz Telefon _____

gültige E-Mail-Adresse _____

SBB Vergünstigung Keine Vergünstigung ½ TAX ABO
 Ich bin noch nicht 16 Jahre alt GA

24-Stunden Notfalladresse

Name / Vorname _____

Strasse / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Telefon Festnetz _____

Telefon Handy _____

gültige E-Mail-Adresse _____

Gesundheit

Es ist unbedingt notwendig, dass Sie uns über gesundheitliche Probleme Ihres Kindes oder Ihrer Kinder vollständig und wahrheitsgetreu in Kenntnis setzen.

Welche Allergien und/oder Krankheiten hat das Kind?

Womit kann jeweils geholfen werden?

Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen? ja nein
Wenn ja: Wie heisst das Medikament?

Wann/wie oft muss es eingenommen werden?

Besonderheiten/ Religionsbedingte Einschränkungen (z.B. beim Essen):

Unterschrift des Teilnehmers
(jünger als 16 Jahre, die Eltern)
