



## Anmeldeformular Judo-Schnupperkurs Frühjahr/Sommer 2017

Geben Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt und unterschrieben bitte Ihrem Kind zum nächsten Kurstermin mit.

Hiermit melde ich mein(e) Kind(er) verbindlich zum Judo-Schnupperkurs des Judo-Club Köngen e.V. (05.05.-21.07.17, 10 Einheiten) an:

Name	Vorname	m/ w	Geburtsdatum/ Geburtsort	Staatsangehörigkeit

Kontaktdaten:

PLZ, Wohnort	
Straße, Hausnummer	
Telefon/Mobil	
E-Mail	

### Erklärung:

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotos meines Kindes/meiner Kinder, die im Rahmen des Kurses entstehen, auf der Homepage des Vereins sowie in der Presse veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)