# Anmeldung

# 31. Spalding-Sommercamp des BVRP

**vom 05. Juli – 11. Juli 2020**

in der Regionalen Schule Vallendar-Mallendarer Berg

für Mädchen und Jungen von 10 bis 17 Jahren

**Teilnehmer/in:**

Name:Vorname:

Straße/Nr.:

PLZ:  Ort:

Telefon:  /

Handy:  /

E-Mail:

Geburtsdatum:

Mein Kind ist Mitglied im folgenden Verein:

**Bitte folgende Punkte ankreuzen!**

weiblich:       männlich:

Schwimmer:       Nichtschwimmer:

Medikamente:       Wann/Wie oft:

Vegetarier:

T-Shirt Größe:

Größen von S-XL

**Bitte füllen Sie die Anmeldung incl. aller Angaben am PC aus!**

1. Die Anmeldung mit der Unterschrift des Erziehungsberechtigten per E-Mail, Fax oder Post an

die BVRP-Geschäftsstelle senden.

2. Die Anmeldungen werden nach der Reihenfolge des Eingangs registriert.

3. Die Teilnahme am Sommercamp ist erst nach dem kompletten Zahlungseingang gültig.

4. Bei Erreichen der möglichen 104 Teilnehmer wird eine Warteliste in der Reihenfolge erstellt.

**Teilnahmegebühr:**

1. Die Teilnahmegebühr beträgt 210,00 Euro
2. Die Teilnahmegebühr von **210,00** Euro ist innerhalb von 14 Tagen nach der Anmeldung fällig.

**Bankverbindung:**

1. Kontoinhaber: Basketballverband-Rheinland-Pfalz e.V.
2. Bank: **Volksbank RheinAhrEifel**
3. IBAN: **DE54 5776 1591 1053 3230 00**
4. Verwendungszeck: BVRP Sommercamp Name u. Vorname Teilnehmer/in

**Einverständniserklärung:**

1. Mein Kind hat die Erlaubnis, an Freibadbesuchen teilzunehmen.
2. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind während des Sommercamps zu den

abgesprochenen Zeiten in Kleingruppen von mindestens 3 Personen ohne Aufsicht

zum Einkauf außerhalb der Camp-Anlage gehen darf.

1. Bei Verlust von Wertsachen übernimmt der Veranstalter keinerlei Haftung.
2. Mein Kind wird den Weisungen des Head-Coaches, der Camp-Leitung und der Trainer nachkommen.
3. Wir nehmen zur Kenntnis, dass bei groben Verstößen mein Kind vom Sommercamp ausgeschlossen wird. Eine Rückerstattung der Teilnahmegebühr ist dann nicht möglich.
4. Mit meiner Unterschrift bevollmächtige ich die verantwortlichen des Sommercamps, wenn sie es für erforderlich halten, die Hilfestellung eines Arztes in Anspruch zu nehmen.
5. Bei bekannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die eine Medikation während des Sommercamps erforderlich machen, werden ausreichend Medikamente mitgebracht. Mein Kind wird die Einnahme der Medikation eigenverantwortlich vornehmen.
6. Sollte mein Kind vor dem Camp-Antritt erkrankt sein (z.B. Virusinfekt) so werde ich dieses

unverzüglich der BVRP-Geschäftsstelle mitteilen. Bei Unterlassung können evtl. Regressansprüche gestellt werden.

1. Für die Veröffentlichung von Fotos des Sommercamps auf denen evtl. mein Kind zu sehen ist, stimmen ich zu.

**Verbindliche Anmeldung:**

Hiermit melden ich, in der o.a. Liste mein Kind verbindlich zum 31. Spalding Sommercamp des BVRP an und akzeptiere die Regularien gemäß Ausschreibung und Einverständniserklärung.

In Notfällen ist der u.a. Erziehungsberechtigter erreichbar.

Name:Vorname:

Telefon:  /

Handy:  /

E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_