Anmeldebogen zu den Bezirkstrainings der

Rheinischen Schützenjugend des Bezirk 10

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Mitgliedsnummer:

Adresse:

E-Mail-Adresse:

Verein:

Im Notfall zu benachrichtigen:

Name, Vorname Telefonnummer

Hiermit melde ich mich für folgende Bezirksschulungsmaßnahmen an: Nummer: Ort:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift d. Teilnehmers/Teilnehmerin. Stempel u. Unterschrift des Vereins

Bei Minderjährigen wird die Unterschrift zwingend erforderlich (ohne das

aller Sorgeberechtigten benötigt. Einverständnis des Vereins ist keine

Anmeldung möglich)