



Teilnahmebestätigung Kinderskigymnastik

Sehr geehrtes Mitglied,
aus versicherungs- und haftungstechnischen Gründen bitten wir Sie, dieses Formular auszufüllen.
Diese Kontaktdaten sind für uns wichtig, um Sie bei evtl. Unfällen oder Terminänderungen
informieren zu können.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!
Ihr SFC- Kirchroth e.V.

Hiermit bestätige ich, dass mein Sohn / meine Tochter

geboren am: an der Kinderskigymnastik des SFC- Kirchroth teilnehmen darf.

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Ich bin damit einverstanden, dass mein/e oben genannter Sohn/ Tochter an der Skigymnastik
teilnehmen darf, auch wenn diese, in Ausnahmefällen, von nicht ausgebildeten Übungsleitern
(mindestens zwei) abgehalten wird.

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Kontakt Erziehungsberechtigte(r):

Name: _____

Telefonnummer: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Bemerkung: _____

