



ANMELDUNG

BLACK WINGS HOCKEY CAMP – 2018

Nachname*

Vorname*

Geburtsdatum*

Soz.Vrs.Nr.*

Straße u. Nr*

Wohnort*

PLZ*

Telefonnummer/Handynr.*

Telefonnummer Erziehungsberechtigte* (Im Notfall zu verständigen)

Black Wings Spieler

Kooperationsspieler

Verein* (wenn kein Black Wings oder Kooperationsspieler)

Feldspieler

Torhüter

Allergien oder sonstige Bemerkungen

Datum: _____

Unterschrift: _____

*Stornierung nur in Krankheits- oder Verletzungsfällen möglich!