



VERBINDLICHE ANMELDUNG

BLACK WINGS / SKILLS4HOCKEY CAMP 2019

Nachname*

Vorname*

Geburtsdatum*

Soz.Vrs.Nr.*

Straße u. Nr*

Wohnort*

PLZ*

Telefonnummer/Handynr.*

Telefonnummer Erziehungsberechtigte/r* (im Notfall zu verständigen)

Black Wings

Kooperation

Sonstige

Verein* (wenn kein Black Wings oder Kooperationsspieler)

Feldspieler

Torhüter

Allergien / Besonderheiten beim Essen / Sonstige Bemerkungen

**Mit meiner Unterschrift stimme ich der Verarbeitung oben angeführter Daten
durch die EHC Liwest Black Wings Linz Juniors zu.**

Datum: _____

Unterschrift: _____

*Pflichtfelder

**Stornierung nur in Verletzungs- oder Krankheitsfällen möglich