



F.C. Hertha 03 Zehlendorf  
Fußball-Ferien-Camp - **Ostern 2010**

**Anmeldung**

Termin **06. – 09.04.2010**

Name, Vorname : .....

Geb.– Datum : .....

Straße : .....

Plz., Ort : .....

Tel. : .....

E-Mail : .....

Konfektionsgröße :  116  128  140  152  164  176  S

Hertha 03 Vereinsmitglied:  ja  nein

Sonstiges : .....  
(Allergien, Medikamente, möchte gerne mit folgendem/er Spieler/in in eine Gruppe)

Mit einer freiwilligen sportärztlichen Untersuchung durch den Vereinsarzt des F.C. Hertha 03 bin ich / sind wir einverstanden!

ja  nein  **privat versichert!**

Sollten Sie zustimmen, ist es notwendig, dass Sie die Versichertenkarte Ihres Kindes am 1. Tag bei der Anmeldung abgeben. Sie erhalten diese spätestens am letzten Camp-Tag zurück!

Privat-Versicherte erhalten eine gesonderte ärztliche Rechnung!

Ich/Wir versichere/n, dass mein/unser Kind sporttauglich ist.

Berlin, den ..... Unterschrift: .....

Bitte überweisen Sie bis spätestens 10 Tage vor Beginn den Kostenbeitrag von 138.- € bzw. 125.-€ (für Hertha 03-Spieler oder Geschwisterkindern) auf folgendes Konto

Kto.-Nr.: 296 85 01 02 Blz.: 100 700 24 Deutsche Bank 24 AG

Vermerk: Fußball-Ferien-Camp und Namen des Teilnehmers!

Info´s: Camp-Betreuerin **Marita Schimmel 0174-905 76 15** od. **Geschäftsstelle 030–319 81 44-0**

Bitte Formular ausfüllen und an Hertha 03 **030 – 319 81 44 - 140** faxen!