



Anmeldung
DBSJ-Sportliche Jugendbildung
„Inklusive Bewegungsangebote im (Rollstuhl-)Fechten“

Rückmeldung und Rückfragen an:

Verband für Behinderten- und Rehabilitationssport Mecklenburg-Vorpommern e.V.

z. Hd. Monika Knauer

Sportforum Rostock

Kopernikusstr. 17a

18057 Rostock

Monika.Knauer@vbrs-mv.de

Tel: 0381/721752

Fax: 0381/721753

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____

Funktion: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon (mit Vorwahl): _____

Mobil-Nr.: _____

E-Mail: _____

Verein: _____

Landesverband: _____

Letzte Gesundheitsuntersuchung

(nur ausfüllen, wenn zutrifft): _____

Ort, Datum: _____

Liegt eine Sehschädigung vor?

Ja

Nein

Sind Sie Rollstuhlfahrer/in?

Ja

Nein

Wenn „Ja“, sind Sie gehfähig?

Ja

Nein

Sind Sie Fechter/in?

Ja

Nein

Wenn „Ja“:

Säbel

Degen

Florett

Ich benötige aufgrund pflegerischer Betreuung eine Begleitperson...

...und bringe diese mit (eigene Kostenübernahme)

Ja

Nein

...und möchte, dass der Verband für Behinderten- und Rehabilitations-

sport Mecklenburg-Vorpommern e.V. mir eine Begleitperson organisiert

Ja

Nein

Diese Ernährungsbesonderheiten müssen berücksichtigt werden:

Zur DBSJ-Sportlichen Jugendbildung „Inklusive Bewegungsangebote im (Rollstuhl-) Fechten“ vom 09. bis 11.10.2015 in Güstrow erkläre ich hiermit verbindlich meine Teilnahme. Nach Anmeldeschluss erhalten alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine gesonderte Teilnahmebestätigung vom Verband für Behinderten- und Rehabilitationssport Mecklenburg-Vorpommern e.V. (VBRS)! Nach Erhalt der Teilnahmebestätigung vom ist eine Teilnahmegebühr in Höhe von 50,- € von dem jeweiligen Teilnehmenden bis spätestens 02.10.2015 auf folgendes Konto zu überweisen: Deutscher Behindertensportverband e. V., Sparkasse KölnBonn, IBAN: DE81 3705 0198 1931 6527 86, BIC-SWIFT: COLSDE33XXX.

Der Veranstalter haftet nicht für Sport- und Wegeunfälle, da vorausgesetzt wird, dass jeder Teilnehmer gegen solche Unfälle versichert ist.

Bitte die Anmeldung vollständig ausgefüllt bis zum **25.09.2015 (Posteingang beim VBRS!!!)** an den Verband für Behinderten- und Rehabilitationssport Mecklenburg-Vorpommern e.V. (postalisch, per Fax oder per Email als Scan) zurücksenden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Teilnahme verbindlich sowie die Kenntnisnahme der o.a. Ausführungen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Teilnehmers/in

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten