**Hiermit melde ich mein Kind beim Kicker-Camp** **an und überweise sofort die Teilnahmegebühr in Höhe von 59,90 EUR (für Vereinsmitglieder 49,90 EUR) auf das u. g. Konto. Eine Teilnahmebestätigung (tel. oder per E-Mail) erfolgt nach Zahlungseingang.**

**Name, Vorname: geb. am:**

**PLZ, Ort:**

**Straße:**

**E-Mail:**

**Telefon (auch im Notfall zu erreichen):**

 **Konfektionsgröße: Verein:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Erklärung des Veranstalters**

Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für verlorengegangene Gegenstände. Deshalb sollten Wertsachen wie Handys, Taschengeld. o.ä. in einem gekennzeichneten A 5-Umschlag beim Veranstalter abgegeben werden. Bei Bedarf erfolgt dann die Ausgabe.

**Erklärung der Eltern**

Hiermit bestätigen wir, dass unser Kind belastbar ist und an allen sportlichen und anderen Freizeitbeschäftigungen teilnehmen darf. Unser Kind wird den Anordnungen der Lehrgangsverantwortlichen Folge leisten. Bei groben Verstößen werde ich benachrichtigt und mein Kind wird von der Teilnahme ohne einen weiteren Leistungsanspruch ausgeschlossen.

Mit der Anmeldung erklären Sie sich damit einverstanden, dass Fotos bzw. Videos meines Kindes im Rahmen des Kicker-Camps in allen Medien (wie Website, Facebook etc.) honorarfrei verwendet werden dürfen. Sämtliche personenbezogenen Informationen werden ausschließlich für vertragliche Zwecke und auf Grundlage der aktuellen Datenschutzbestimmungen benutzt.

**Rücktritt**

Beim Rücktritt bis 7 Tage vor Lehrgangsbeginn müssen 50% der Teilnahmegebühr entrichtet werden. Mit dem Rücktritt sind alle Ansprüche an den Veranstalter erloschen.

**Besonderheiten meines Kindes (medizinische Versorgung, Essensgewohnheiten, o. ä.):**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigter

FC Mecklenburg Schwerin, Ratzeburger Str. 44, 19057 Schwerin Tel: 01525-3390409 Mail: info@fcm-schwerin.de

Infos unter: [www.fcm-schwerin.de](http://www.fcm-schwerin.de/)

**Bankverbindung:** Sparkasse M-Schwerin

**IBAN:** DE 67 1405 2000 0340 0629 16 **BIC:** NOLADE21LWL

(Verwendungszweck: **Name** angeben)