

# Anmeldung zum Jugendtraining im Winter 2017/2018

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Jahrgang: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Training/Woche: 1x  2x  (bitte ankreuzen)

Mein Kind nimmt am Training teil **mit** gültiger TCE Mitgliedschaft

Mein Kind nimmt am Training teil **ohne** TCE Mitgliedschaft

## Trainingszeiten:

Bitte **alle** möglichen Trainingszeiten angeben, damit eine Einteilung vorgenommen werden kann.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag		Samstag
14-15 Uhr						9-10 Uhr	
15-16 Uhr						10-11 Uhr	
16-17 Uhr						11-12 Uhr	
17-18 Uhr						12-13 Uhr	
18-19 Uhr						13-14 Uhr	
19-20 Uhr							

**Abgabetermin spätestens 06.09.2017!**

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Mein Kind ist altersgemäß sportlich uneingeschränkt belastbar

\_\_\_\_Ja

\_\_\_\_Nein, es hat folgende Einschränkungen \_\_\_\_\_

Trainer/Ansprechpartner:

Katrin Goebel

Tel 0160-94929778 / e-mail: kvolberg@googlemail.com