



## Teilnahmeformular Herbstferien-Fußballcamp / Sporthalle ISS Mahlsdorf 25.10. – 27.10.2023

### 1. Kontaktdaten

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

Erziehungsberechtigte/r: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Verein: \_\_\_\_\_

### 2. Einverständniserklärung

a) Hiermit erkläre(n) ich mich / wir uns einverstanden, dass mein / unser Kind vom **25. -27.10.2023, bzw. an einem der drei Tage (siehe Punkt b)**, am Herbstferien-Fußballcamp in der Sporthalle der ISS Mahlsdorf, in 12623 Berlin, An der Schule 41-59 teilnimmt.

b) Mein/Unser Kind

nimmt vom 25.-27.10.2023 teil.

nimmt am 25.10.2023 teil.

nimmt am 26.10.2023 teil.

nimmt am 27.10.2023 teil.

wird bis 16.00 Uhr vom Fußball-Camp abgeholt.

darf das Fußball-Camp selbstständig verlassen.

c) Mir/Uns ist bekannt, dass für mitgenommene Wertsachen, Handys sowie Bargeld keine Haftung übernommen wird.



### 3. Zahlungshinweis

Die Zahlung des Rechnungsbetrages in Höhe von 105,00 EUR, bzw. 35,00 € je Tag überweisen Sie bitte bis zum 23.10.2023 unter Angabe nachfolgenden Verwendungszweckes auf unser Konto:

Kontoinhaber: Spielfeld gUG  
Verwendungszweck: ISS-2023 / Name des Kindes  
IBAN: DE63 3006 0601 0004 0317 02  
BIC: DAAEDEDXXX  
Bank: Deutsche Apotheker- und Ärztebank

#### Allgemeine Geschäftsbedingungen

Ich / Wir bestätigen die Kenntnisnahme der Allgemeinen Geschäftsbedingungen, abrufbar unter <https://www.spielfeld.team/agb>

#### Datenschutz

Ich / Wir bestätigen die Kenntnisnahme des Datenschutzes, abrufbar unter <https://www.spielfeld.team/datenschutz>

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular senden Sie bitte an [fussballcamp@spielfeld.team](mailto:fussballcamp@spielfeld.team).  
Sie erhalten dann eine Teilnahmebestätigung.