

Informationen zum Sportwochenende in Inzell: 22. – 24.09.2017

Liebe Eltern,

wir werden vom **22. bis 24. September 2017** mit der männlichen C-Jugend in das Jugendferiendorf Inzell des Bayerischen Landessportverbandes fahren und laden Ihr Kind herzlich ein mitzukommen. Dort werden wir nicht nur Handball spielen, sondern auch andere Aktivitäten wie Nachtwanderung, Schwimmen, etc. durchführen. Neben dem sportlichen Aspekt werden Zusammengehörigkeitsgefühl und Teamgeist im Vordergrund stehen. Auch deshalb hoffen wir, dass alle Spieler/innen mitkommen.

Die Kosten pro Teilnehmer für Unterkunft und Vollpension betragen 72€. Zusätzlich fallen 16€ Fahrtkosten (Omnibus der Fa. Alpenland) an. Unser Förderverein erstattet jedem Teilnehmer für diese Maßnahme 10 €. Die Kinder benötigen Taschengeld für zusätzliche Getränke oder den Eintritt ins Schwimmbad, falls das Wetter schlecht werden sollte.

Bitte informieren Sie Ihr Kind, dass es während der gesamten Veranstaltung untersagt ist, Zigaretten oder Alkohol zu konsumieren. Ebenso möchten wir, dass die Kinder an diesem Wochenende viel Zeit miteinander bei Sport und Spiel verbringen. Deswegen sorgen Sie bitte dafür, dass Ihr Kind ohne elektronische Medien (Handy, iPod, o.ä.) anreist. Das Gelände des Jugendferiendorfes darf ohne Anweisung der Trainer nicht verlassen werden.

Zum Zeichen des Einverständnisses und der Anmeldung:

- Überweisen Sie bitte **78,-- Euro** <u>bis zum 20.08.2017</u> auf das Konto der SpVgg Altenerding, Abteilung Handball, bei der Raiffeisenbank Erding (IBAN: DE 40 7016 9356 0000 8248 44,BIC: GENODEF 1 EDR).
- Nennen Sie im Verwendungszweck den Namen Ihres Kindes und "Inzell mC" und
- geben Sie bitte Ihrem Kind den angehängten Anmeldebogen ausgefüllt und unterschrieben ins nächste Training mit.

Mitzubringen sind:

- Bettzeug (Kopfkissenbezug, Laken und Überzug), keine Schlafsäcke
- Krankenversicherungskarte
- Handtücher, Sportkleidung in ausreichender Menge (auch Laufschuhe und Badesachen)
- Sonnenschutz: Creme, Kopfbedeckung
- feste Schuhe, wasserdichte Kleidung
- Taschengeld (für evtl. Getränke, Snacks)
- falls vorhanden: Tischtennisschläger, Spiele,

Abfahrt: Freitag, 22.09.2017 um 14:00 Uhr vom Parkplatz der Semptsporthalle **Rückkehr:** Sonntag, 24.09.2017 ca. 15:00 Uhr am Parkplatz der Semptsporthalle

Für Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung. Viele Grüße

Trainer:

Alfred Lössl Alexander Seibt

<u>alfred.loessl@altenerding-biber.de</u> <u>alexander.seibt@altenerding-biber.de</u>

Tel.: 0173-6413430 Tel.: 0170-1647728

Franz Fischer

Franz.fischer@altenerding-biber.de

Tel.: 0151-5047749

Jugendleitung:

Christian Sack Regina Rösner

christian.sack@altenerding-biber.de regina.roesner@altenerding-biber.de

Tel.: 08122/15720 - Mobil:01522/8897456 Tel.: 08122/93466

ANMELDUNG – Sportwochenende INZELL 2017

| Mein Kind | | nimmt a | am Spo | rtwochenende | e vom | 22 .09. – | |
|--|-------------------------|---|--------------|----------------|------------|------------------|--|
| 24.09.2017 in Inzell teil. | | | | | | | |
| Mir ist bekannt, dass die begleitenden Tr | | | uf grobe | : Fahrlässigke | it unser | es Kindes | |
| zurückzuführen sind, nicht haftbar gemacht Ich bin/Wir sind damit einverstanden, das | | | Anordnu | ıng dor Traine | or — inch | ocondoro | |
| wenn durch Disziplinlosigkeit oder bewus | | | | - | | | |
| Gelingen des Sportwochenendes in Frage | | _ | | | | | |
| geschickt werden kann. In einem solchen | _ | | _ | | _ | | |
| Ist das nicht möglich, besteht das Einverst | | | | • | | | |
| geschickt wird. In diesem Falle würde das E | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Folgende Angaben werden vertraulich be weitergegeben: | ehandelt und | nur im Be | darfsfall | l an einen be | ehandelr | ıden Arzt | |
| weitergegesein. | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Mein Kind ist krankenversichert bei: | | | | | | | |
| Name, Anschrift und Telefonnr. des Hausar | ztes: | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Auf folgende Erkrankungen oder Empfindlic | chkeiten (z.B. <i>F</i> | Allergien o. | ä.) mein | es Kindes wei | se ich hir | າ: | |
| | , | Ü | , | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Mein Kind muss folgende Medikamente reg | gelmäßig einne | ehmen – di | ese nimr | nt es mit: | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Mein Kind ist geimpft gegen: | Tetanus | ja | n | ein 🔲 | | | |
| | Zecken | ja | 1 " | ein 🔲 | | | |
| | Zecken | Ja 🔼 | . ''' | | | | |
| Für mein Kind besteht eine Haftpflichtversicherung: | | ja | n | ein 🔲 | | | |
| Mein Kind kann und darf schwimmen: | | ja | | ein 🔲 | | | |
| Wiem Kind Kami and dan senwimmen. | | Ja | J ''' | | | | |
| Wir sind im Notfall unter folgender Telefon | nummer (Han | dy) erreichl | bar: | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Ort, Datum | Unterschrif | Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten | | | | | |