

Probetraining beim Judoverein Coswig e.V.



Ich / Wir beantrage(n) und erlaube(n) die Teilnahme am Probetraining. *

**nicht zutreffendes streichen*

Name, Vorname des / der gesetzlichen Vertreter

Anschrift: _____

PLZ _____ Ort _____

Mobilfunknummer:

_____ *bitte immer eine mit angeben, für den Fall der Erreichbarkeit*

Festnetznummer: *

Name, Vorname des Kindes & (Alter)

Wichtige Informationen, die der Verein / Trainer wissen sollte: *

Bis zur Aufnahme im Verein haften Sie mit Ihrer privaten Versicherung.

Datum

Unterschrift

Kontakt

Judoverein Coswig e.V.
Postfach 11 23
01631 Coswig

judocoswig@t-online.de
www.judocoswig.de

Sven Eckert
Vorsitzender
Tel.: 0170 3864886

Astrid Hoffmann
stellv. Vorsitzende
Tel.: 0172 3161097

Trainingsort & Zeit

Spitzgrundhalle, Sachsenlaufweg 1

Dienstag & Donnerstag

16:30 - 18:00 Uhr

18:00 - 20:30 Uhr

Kinder & Schüler

Erwachsene

René Thomas
Kassenwart
Tel.: 0172 281387