



**Rehabilitations – und  
Behinderten – Sportverband  
Schleswig – Holstein e. V.**  
im Landessportverband S – H



**Teilnahmebestätigung  
für das Training im LLZ TT des RBSV S – H  
am 07.12 von 10:00 – 17:00 Uhr  
in 25486 Alveslohe, Bahnhofstraße (Schulturnhalle)**

**Rückmeldung an:**

Jürgen Schröder  
An der Bahn 8, 25486 Alveslohe  
Tel.: 04193 – 94655, E – Mail: j\_t\_schroeder@web.de

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

Geb. am: \_\_\_\_\_ Verein: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Rollstuhlfahrer? Ja  Nein

**Hiermit bestätige ich meine verbindliche Teilnahme an dem Training im LLZ TT des RBSV S – H am 07.12.2020 in Alveslohe. Ja  Nein**

Nein, Begründung: \_\_\_\_\_

**Die regelmäßige Teilnahme an den Lehrgängen des LLZ TT des RBSV S – H ist Voraussetzung für die Meldung zu den Deutschen Meisterschaften.**

Der Veranstalter und Ausrichter haftet nicht für Schäden nur in den Grenzen und im Umfang des zur Verfügung stehenden Haftpflicht – Versicherungsschutzes. Die Haftung für darüberhinausgehende Schäden wird ausdrücklich ausgeschlossen.

Mit der Anmeldung zu dieser Veranstaltung willigen die Teilnehmer / Innen in die Veröffentlichung ihrer Bilder und Videos ein. Die Einwilligung schließt alle Veröffentlichungen in Medien und Präsentationen des RBSV S – H e.V. ausdrücklich ein.

Bitte die Teilnahmebestätigung vollständig ausgefüllt bis zum **20.11.2019** an die o. g. Adresse zurückzusenden.

Ort, Datum

Unterschrift des / der Teilnehmer / In

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten