

Anmeldeformular Sommertraining 2019

Abgabetermin: 15. März 2019 (Abgabe persönlich, per E-Mail oder per Post möglich)

Persönliche Daten:

Bitte **Namen** und **Geburtsdatum** angeben, weitere Felder nur bei erstmaliger Anmeldung oder bei Änderungen

Name: _____ **Vorname:** _____ **Geburtsdatum:** _____

Adresse (Straße, Postleitzahl & Ort): _____

Telefon Festnetz: _____ **Telefon mobil:** _____

E-Mail-Adresse: _____

Angaben zur Trainingsteilnahme:

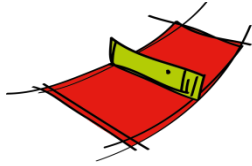
Bitte je nach Bedarf/Wunsch ankreuzen und ausfüllen

	Gruppengröße/Personenzahl pro Platz	Trainingsdauer in Minuten
1. Wocheneinheit	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 45-60 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 60-90
2. Wocheneinheit	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 45-60 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 60-90
3. Wocheneinheit	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 45-60 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 60-90
4. Wocheneinheit	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 45-60 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 60-90
5. Wocheneinheit	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 45-60 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 60-90

Teilnahme **Staffeltraining U8** (samstags; Jahrgänge 2011-2013)

Teilnahme **Staffeltraining U10** (samstags; Jahrgänge 2009/2010)

Teilnahme **Athletiktraining** (samstags; Jahrgänge 2001-2008)



ToKo

Tennisdienstleistungen
Kompetenz · Leidenschaft · Erfolg

Bitte Zeiten angeben/streichen, die aufgrund anderer Termine **nicht** möglich sind und Art des Termins nennen,
z. B. Schule bis 13:00 Uhr, Klavier von 14:30-15:15 Uhr

Uhrzeit/Tag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00 – 08:00						
08:00 – 09:00						
09:00 – 10:00						
10:00 – 11:00						
11:00 – 12:00						
12:00 – 13:00						
13:00 – 14:00						
14:00 – 15:00						
15:00 – 16:00						
16:00 – 17:00						
17:00 – 18:00						
18:00 – 19:00						
19:00 – 20:00						
20:00 – 21:00						
21:00 – 22:00						

Persönliche Anmerkungen:

z. B. Trainingsziele, Wünsche bezüglich der Trainingsinhalte

Ich habe die Hinweise zur Trainingsteilnahme gelesen und erkenne die Bedingungen an. Ich melde mich hiermit verbindlich zum Training an:

Ort, Datum: _____

Unterschrift Trainingsteilnehmer/in: _____

Bei Minderjährigen zusätzlich: Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____