



Abteilungsleiter: Thomas Skrotzki-Matten, Tel. 04431-71396

## **Anmeldung zum Probetraining**

Name:	Vorname:
Adresse:	
Geb.- Datum.:	Staatsbürgerschaft:
Tel. Privat:	Mobiles Telefon:
E-Mail:	Name des Erziehungsberechtigten:

### **Bedingungen**

- Für ein Probetraining ist keine Vereinsmitgliedschaft notwendig.
- Bis zu drei teilnahmen am Probetraining sind gratis.
- Ich habe keine gesundheitlichen Probleme und von ärztlicher Seite besteht kein Einwand gegen die Teilnahme an einem Kampfsporttraining.
- Der Teilnehmer ist selbst für ausreichenden Krankheit-, Unfall-, Haftpflicht-, sowie Diebstahlversicherungsschutz verantwortlich.
- Im Falle einer Trainingsverletzung trage ich selbst die alleinige und volle Verantwortung und werde keine rechtlichen oder finanzielle Ansprüche an den Verein stellen.
- Für abhanden gekommene Gegenstände oder Kleidungsstücke übernimmt der Verein keine Haftung.

**Datum:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters