



Anmeldeformular für Bunte-Aktive-Hände (28.03.2008 – 05.04.2008)

Name: _____
Vorname: _____
Strasse: _____
PLZ und Ort: _____
Fax: _____
E-Mail: _____
SMS: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf / Schule: _____
Name des Kindes: _____

Kinder bis 14 Jahren	<input type="checkbox"/>	279,- €	nicht Mitglied
	<input type="checkbox"/>	179,- €	Free Hand Mitglied
Jugendliche bis 18 Jahren	<input type="checkbox"/>	349,- €	nicht Mitglied
	<input type="checkbox"/>	249,- €	Free Hand Mitglied
Jugendliche ab 19 Jahren	<input type="checkbox"/>	399,- €	nicht Mitglied
	<input type="checkbox"/>	299,- €	Free Hand Mitglied

Diese Preise sind für Teilnehmer die eigene Ski oder Snowboard haben

Wenn sie keine Ski/ Snowboard haben können folgende weitere Optionen zugebucht werden:

<u>Vermietung</u>		<u>Kurs</u>
<input type="checkbox"/> mit Ski	50,- €	<input type="checkbox"/> Skikurs für Anfänger (Kostenlos)
<input type="checkbox"/> mit Eigene Ski/Snowboard 3 Tage	80,- €	<input type="checkbox"/> Snowboardkurs 30,- pro Tag
<input type="checkbox"/> mit Snowboard 6 Tage	70,- €	Kursdauer max. 3Tage
<input type="checkbox"/> mit Ski u Snowboard je 3 Tage	60,- €	<input type="checkbox"/> 1 Tag <input type="checkbox"/> 2 Tage <input type="checkbox"/> 3 Tage

Ich möchte den entsprechenden Betrag auf untenstehendes Konto bis zwei Wochen vor dem Beginn der Veranstaltung überweisen.

Bank: EKK eG
Empfänger: Landesverband der Gehörlosen Hessen e.V.
Kto: 404005147
BLZ: 52060410
Verwendungszweck: Bunte-Aktive-Hände + Vor- und Nachname

Haftungsausschluss

Ich verzichte auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem LVGH e.V. bzw. seinen Organen daraus entstehen könnten, daß ich anlässlich der Beteiligung meines Kindes an der Freizeitreise, das Unfälle oder sonstige Nachteile erleidet. Diese Erklärung gilt, gleichviel aus welchem Rechtsgrund Ansprüche gestellt werden können. Sie erstreckt sich auf solche Personen und Stellen, die aus dem Unfall selbstständig sonst Ansprüche herleiten können.

Mit der Unterschrift bestätige ich die Anmeldung und den Haftungsausschluss, die Anmeldung ist erst gültig wenn die der entsprechende Betrag innerhalb von zwei Wochen auf unser Konto überwiesen wird. Mit der Unterschrift akzeptiere ich das Zahlungsmodell vom LVGH e.V..

Datum/Ort _____

 Unterschrift der/des Erziehungsberechtigte

Geschäftsstelle		Bankverbindung	Spendenkonto
Rothschildallee 16a	Tel: 069 – 46999115	EKK eG	EKK eG
60389 Frankfurt am Main	Bifo: 069 – 46999116	Kto: 404 005 147	Kto:604 005 147
Bürozeit 9:00 bis 13:00	Fax: 069 – 46999117	BLZ: 520 604 10	BLZ:520 604 10