



WIR HABEN EINEN TRAUM.

- **DDR-Meister** 1953, 1971, 1973, 1976, 1977, 1978, 1989, 1990
- 🏆 **FDGB-Pokalsieger** 1952, 1971, 1977, 1982, 1984, 1985, 1990
- 🏆 **Europapokal** 98 Spiele



Spieltagsbetreuung SGD – SV Meppen

Bitte das Formular in Druckbuchstaben ausfüllen!

ANGABEN DES GIRAFFENBANDEN-MITGLIEDS

Mitgliedsnr. _____

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____
PFLICHTANGABE

ALLE INFORMATIONEN AUF EINEN BLICK

- Was?** Spieltagsbetreuung SGD- SV Meppen
Wann? 31.10.2020, 13:15-16:00 Uhr
Treff? 13:15 Uhr, Eingang Großer Garten (Wachstube) am Stadion
Wer? Giraffenbandenmitglieder
Kosten? 14€ (inkl. Mwst.)

Hinweis: Wir bitten um rechtzeitige Abmeldung (mind. 2 Tage vor der Veranstaltung), falls Ihr Kind nicht mit teilnehmen kann.

AN- UND ABREISE

Mein/e Tochter/Sohn darf selbständig an- und abreisen:

ja nein

Unser Kind wird nach der Veranstaltung von folgender Person abgeholt:

Name _____ Vorname _____ Handy _____
PFLICHTANGABE

NOTFALLKONTAKTE

Kontaktdaten Mutter: Name _____ Vorname _____
Telefon _____ Handy _____
PFLICHTANGABE

Kontaktdaten Vater: Name _____ Vorname _____
Telefon _____ Handy _____
PFLICHTANGABE

Bitte senden Sie diesen Antrag

per Post an: SG Dynamo Dresden e.V. · Giraffenbande · Enderstraße 94 · 01277 Dresden

per Mail an: giraffenbande@dynamo-dresden.de

per Fax an: +49 351 439 43-13

Telefonische Sprechzeiten

Di und Do 14:30 - 17:30 Uhr

Telefon: +49 351 439 43-54



WIR HABEN EINEN TRAUM.

- DDR-Meister** 1953, 1971, 1973, 1976, 1977, 1978, 1989, 1990
- FDGB-Pokalsieger** 1952, 1971, 1977, 1982, 1984, 1985, 1990
- Europapokal** 98 Spiele



GESUNDHEITLICHE BESONDERHEITEN

Bei unserem Kind liegt folgende Behinderung/Beeinträchtigung vor

Folgende Allergien und Unverträglichkeiten sind zu beachten

Sonstige Hinweise

MEDIKAMENTENVERGABE

Unser Kind muss zu folgenden Uhrzeiten jeweilige Medikamente einnehmen.

Uhrzeit _____ Medikament _____ Dosis _____

Uhrzeit _____ Medikament _____ Dosis _____

KRANKHEITSFALL

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Krankheitsfall in ärztliche Behandlung gegeben wird.

ja nein

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich melde unsere/n Tochter/Sohn zur oben genannten Veranstaltung verbindlich an. Organisiert und betreut werden die Veranstaltungen von den Mitarbeitern der Giraffenbande der SG Dynamo Dresden.

Mir ist bekannt, dass mein Kind während der Veranstaltung innerhalb der Giraffenbande den Anweisungen des Aufsichtspersonals Folge zu leisten hat. Bei mehrfachem Verstoß kann das Kind von der Veranstaltung ausgeschlossen werden. Diese Entscheidung obliegt dem Aufsichtspersonal der SG Dynamo Dresden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit den o. g. Bedingungen einverstanden.

Hinweise zur Nutzung Ihrer Daten

Die SG Dynamo Dresden e. V. erhebt, speichert und verarbeitet personenbezogene Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und sonstige freiwillig übermittelte personenbezogene Daten/Informationen) zu den Zwecken der Begründung und Durchführung der Veranstaltung. Personenbezogene Daten sind entsprechend den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen geschützt; insbesondere werden die gesundheitsbezogene Daten gesondert und ausschließlich zweckgebunden verarbeitet sowie nach der Teilnahme gelöscht. Ergänzend gelten die Datenschutzbestimmungen der SG Dynamo Dresden e. V. (einsehbar unter dynamo-dresden.de/datenschutz).

Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte

Unterschrift Sorgeberechtigter

Bitte senden Sie diesen Antrag

per Post an: SG Dynamo Dresden e. V. · Giraffenbande · Enderstraße 94 · 01277 Dresden

per Mail an: giraffenbande@dynamo-dresden.de

per Fax an: +49 351 439 43-13

Telefonische Sprechzeiten

Di und Do 14:30 - 17:30 Uhr

Telefon: +49 351 439 43-54