

Anmeldung

an den CVJM-Landesverband Baden e.V. (Veranstalter), 76703 Kraichtal, Mühlweg 10, Tel. 0 72 51/9 82 46 10, Fax 9 82 46 19

Zur Freizeit _____ Nummer:

vom _____ in _____ E-Mail _____

Vorname / Name _____ Geburtstag _____ Tel./Fax _____

PLZ / Ort _____ Straße _____

Beruf _____ Anmerkungen _____
(Allergien, Unterbringung..)

Ich gehöre zu folgendem CVJM-Ortsverein _____ und / oder ich bin CVJM-Card Besitzer, **CVJM-Card Nr.** _____

- Ich bestätige ausdrücklich,
a) dass mir die Reisebedingungen des CVJM-Landesverbandes Baden vorgelegen haben und ich sie für mich verbindlich anerkenne und
b) dass ich die „Hinweise zur Reise“ zur Kenntnis genommen habe und
c) dass ich mit der Speicherung meiner Daten in der EDV-Datei einverstanden bin.

Ich habe Interesse an Informationen aus dem CVJM Baden: Streiflichter Lebenshauspost
 Bitte Unterlagen zum Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung zuzusenden
 Ich möchte auf die Warteliste, wenn alle Plätze vergeben sind

Eigenhändige Unterschrift _____ Ort, Datum _____
(Unterschrift der Eltern bei unter 18jährigen Teilnehmern)



Anmeldung

an den CVJM-Landesverband Baden e.V. (Veranstalter), 76703 Kraichtal, Mühlweg 10, Tel. 0 72 51/9 82 46 10, Fax 9 82 46 19

Zur Freizeit _____ Nummer:

vom _____ in _____ E-Mail _____

Vorname / Name _____ Geburtstag _____ Tel./Fax _____

PLZ / Ort _____ Straße _____

Beruf _____ Anmerkungen _____
(Allergien, Unterbringung..)

Ich gehöre zu folgendem CVJM-Ortsverein _____ und / oder ich bin CVJM-Card Besitzer, **CVJM-Card Nr.** _____

- Ich bestätige ausdrücklich,
a) dass mir die Reisebedingungen des CVJM-Landesverbandes Baden vorgelegen haben und ich sie für mich verbindlich anerkenne und
b) dass ich die „Hinweise zur Reise“ zur Kenntnis genommen habe und
c) dass ich mit der Speicherung meiner Daten in der EDV-Datei einverstanden bin.

Ich habe Interesse an Informationen aus dem CVJM Baden: Streiflichter Lebenshauspost
 Bitte Unterlagen zum Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung zuzusenden
 Ich möchte auf die Warteliste, wenn alle Plätze vergeben sind

Eigenhändige Unterschrift _____ Ort, Datum _____
(Unterschrift der Eltern bei unter 18jährigen Teilnehmern)



Anmeldung

an den CVJM-Landesverband Baden e.V. (Veranstalter), 76703 Kraichtal, Mühlweg 10, Tel. 0 72 51/9 82 46 10, Fax 9 82 46 19

Zur Freizeit _____ Nummer:

vom _____ in _____ E-Mail _____

Vorname / Name _____ Geburtstag _____ Tel./Fax _____

PLZ / Ort _____ Straße _____

Beruf _____ Anmerkungen _____
(Allergien, Unterbringung..)

Ich gehöre zu folgendem CVJM-Ortsverein _____ und / oder ich bin CVJM-Card Besitzer, **CVJM-Card Nr.** _____

- Ich bestätige ausdrücklich,
a) dass mir die Reisebedingungen des CVJM-Landesverbandes Baden vorgelegen haben und ich sie für mich verbindlich anerkenne und
b) dass ich die „Hinweise zur Reise“ zur Kenntnis genommen habe und
c) dass ich mit der Speicherung meiner Daten in der EDV-Datei einverstanden bin.

Ich habe Interesse an Informationen aus dem CVJM Baden: Streiflichter Lebenshauspost
 Bitte Unterlagen zum Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung zuzusenden
 Ich möchte auf die Warteliste, wenn alle Plätze vergeben sind

Eigenhändige Unterschrift _____ Ort, Datum _____
(Unterschrift der Eltern bei unter 18jährigen Teilnehmern)