

Handball- Leistungs- Zentrum *Bergstraße*

Hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter zum Training im
Handball-Leistungszentrum Bergstraße (HLZ) an.

Folgende Daten dienen lediglich zur Erfassung der Teilnehmer/innen und für die Kontaktaufnahme in dringenden Fällen (z.B. kurzfristige Trainingsabsage, Verletzungen u.ä.). Sie sind mit keiner Mitgliedschaft oder sonstigen kündigungsrelevanten Vereinbarungen verknüpft.

Vorname _____ Nachname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Telefon _____

Email _____

aktueller Verein _____

Schule/Ort/Klasse (HLZ-Training kann als AG angerechnet werden)

Telefonische Erreichbarkeit während der Trainingszeiten:

Name Telefon

Ich bin damit einverstanden, dass oben stehende Daten elektronisch gespeichert und zu Zwecken des Trainingsbetriebs des Handball-Leistungszentrums Bergstraße verwendet werden dürfen. Eine Weitergabe an Dritte ist untersagt. Die Daten sind beim Ende der Trainingsteilnahme im HLZ zu löschen, spätestens mit dem 18. Geburtstag des Teilnehmenden. Ich bin damit einverstanden, dass das HLZ Foto-/und Videoaufnahmen während des Training anfertigt und ohne Zuordnung zu Namen im Zusammenhang mit dem Sportbetrieb auf seiner Homepage und in anderen Medien verwendet.

Ort, Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten