

Anmeldeformular Wikingerschachturnier

Teamkapitän

Name:*	
Vorname:*	
Adresse:*	
E – Mail Adresse:*	
Telefonnummer:*	
Unterschrift:*	

Mit der Unterschrift willigen Sie der Verwendung Ihrer Daten während der Aktion des Sommerferienprogrammes ein.

Die Weitergabe der Telefonnummer bzw. der E – Mail Adresse erfolgt nur an die anderen „Teamkapitäne“ um den Kontakt für die Spiele innerhalb des Zeitraumes herstellen zu können.

Weitere Teammitglieder:

Name:*	
Vorname:*	
Adresse:*	
Unterschrift:*	

* Pflichtfeld

Anmeldeformular Wikingerschachturnier

Name:*	
Vorname:*	
Adresse:*	
Unterschrift:*	
Name:*	
Vorname:*	
Adresse:*	
Unterschrift:*	
Name:*	
Vorname:*	
Adresse:*	
Unterschrift:*	
Name:*	
Vorname:*	
Adresse:*	
Unterschrift:*	