

ski alpin Anmeldeformular für Familien

- Ski Camp für Familien LJH Wurzeralm/Spital a. Pyhrn 27.12. – 31.12.2021
- Ski Camp für Familien LJH Edtbauernalm / Hinterstoder 21.02. – 25.02.2022

Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen!

* Bei nicht Landesbedienstete bei der Dienststelle "EXTERN" einfügen!

ANTRAGSTELLER / TEILNEHMER	
Nachname	
Vorname	
Ak.Gr.	
Geb. Datum	
Dienststelle *	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Telefon (Dienststelle)	
Telefon	
Mobiltelefon	
E-Mail	
ÖSV – Mgl. Nr.	

- Ich bin geimpft Datum:
 Ich bin genesen Datum:

ALLGEMEINE ANGABEN			
Kursteilnahme am	<input type="checkbox"/> Skikurs	<input type="checkbox"/> Snowboardkurs	<input type="checkbox"/>
Selbsteinschätzung	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Fortgeschritten	<input type="checkbox"/> Köhner
Zimmerwunsch			<input type="checkbox"/> Familienzimmer

WEITERE TEILNEHMER	
Teilnehmender Angehöriger	Anmeldung laut Seite 2 von 2
Teilnehmendes Kind	Anmeldung laut Seite 2 von 2

Bei Verspätungen oder in Notfällen sind zu benachrichtigen:

Name:	Telefon:
-------	----------

Für das Ski Camp für Familien melde ich zusätzlich wie folgt an:

Teilnehmender Angehöriger			
Nachname			
Vorname			
Geb. Datum			
Dienststelle *			
ÖSV – Mgl. Nr.			
Kursteilnahme am	<input type="checkbox"/> Skikurs	<input type="checkbox"/> Snowboardkurs	
Selbsteinschätzung	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Fortgeschritten	<input type="checkbox"/> Können

geimpft

Datum:

genesen

Datum:

Teilnehmendes Kind			
Nachname			
Vorname			
Geb. Datum			
ÖSV – Mgl. Nr.			
Kursteilnahme am	<input type="checkbox"/> Skikurs	<input type="checkbox"/> Snowboardkurs	
Selbsteinschätzung	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Fortgeschritten	<input type="checkbox"/> Können

Teilnehmendes Kind			
Nachname			
Vorname			
Geb. Datum			
ÖSV – Mgl. Nr.			
Kursteilnahme am	<input type="checkbox"/> Skikurs	<input type="checkbox"/> Snowboardkurs	
Selbsteinschätzung	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Fortgeschritten	<input type="checkbox"/> Können

Ich bin mit der täglichen Testung meiner Kinder einverstanden.

* Die Allgemeinen Informationen inkl. der COVID-19 Zugangsbestimmungen der Sektion Schi sind mir bekannt.

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------