

ZIRKUSSHULE

GRISSINI

ANMELDEFORMULAR

GEWÜNSCHTE(R) ZIRKUSKURS (NR.)/ZIRKUSWOCHE/ZIRKUSSONNTAG

KURSBESUCHER*IN

VORNAME/NAME

ADRESSE

TEL-NR.

MOBILE-NR.

E-MAIL

GEBURTSDATUM

NAME DER UNFALLVERSICHERUNG

Unfallversicherung ist Sache der Teilnehmer*innen

NAME DER HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Haftpflichtversicherung ist Sache der Teilnehmer*innen

WISSENWERTES ÜBER KRANKHEITEN, VERLETZUNGEN, ALLERGIEN ETC.

BEMERKUNGEN

NUR BEI MINDERJÄHRIGEN KURSBESUCHER*INNEN AUSFÜLLEN

SCHULSTUFE KURSBESUCHER*IN

VORNAME/NAME DER ELTERN

MOBILE-NR.

E-MAIL

NAME DER BETREUUNGSPERSON AM KURSTAG

FESTNETZ/MOBILE NR. DER BETREUUNGSPERSON

Ich bin einverstanden, dass Bild- bzw. Videomaterial des oben genannten Kursbesuchers ohne Nennung des Namens für die Öffentlichkeitsarbeit und für Werbezwecke genutzt werden kann.

Ich habe die Kursbestimmungen (www.zirkus-grissini.ch/angebot) gelesen und bin damit einverstanden.

ORT, DATUM/UNTERSCHRIFT

ANMELDEFORMULAR PER MAIL ODER POST SENDEN AN:

Sara Steiner, Klosterweg 7, 8913 Ottenbach, sara.steiner@zirkus-grissini.ch

