



**Rehabilitations- und  
Behinderten-Sportverband  
Schleswig-Holstein e.V.**  
im Landessportverband S-H



**Teilnahmebestätigung  
für das Training im LLZ TT des RBSV S-H  
am 02.02.2019 von 10:00–15:00 Uhr  
in 25486 Alveslohe, Bahnhofstr., Schulsporthalle**

Rückmeldung an:

Landesfachwart TT Hauke Harenberg

Karkenn 15, 24363 Holtsee

Tel.: 04357-996651, E-Mail: [hauke.harenberg@t-online.de](mailto:hauke.harenberg@t-online.de)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ Verein: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Rollstuhlfahrer? Ja  Nein

**Hiermit bestätige ich meine verbindliche Teilnahme an dem Training im LLZ TT  
des RBSV S-H am 02.02.2019 in Alveslohe** Ja  Nein

**Nein, Begründung:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Die regelmäßige Teilnahme an den Lehrgängen des LLZ TT des RBSV S-H ist  
Voraussetzung für die Meldung zu den Deutschen Meisterschaften.**

Der Veranstalter und Ausrichter haftet für Schäden nur in den Grenzen und im Umfang des zur Verfügung stehenden Haftpflicht-Versicherungsschutzes. Die Haftung für darüberhinausgehende Schäden wird ausdrücklich ausgeschlossen.

Mit der Anmeldung zu dieser Veranstaltung willigen die Teilnehmer/innen in die Veröffentlichung ihrer Bilder und Videos ein. Die Einwilligung schließt alle Veröffentlichungen in Medien und Präsentationen des RBSV S-H e.V. ausdrücklich ein.

Bitte die Teilnahmebestätigung vollständig ausgefüllt bis zum **30.01.2019** an die **oben genannte Adresse** zurücksenden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Teilnehmers/in

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten