

# ANMELDEFORMULAR



HANDBALL<sup>3</sup> wird von drei Profihandballern der FIVERS geleitet, die zusammen mit ihrem Team, Ihren Kindern Spaß an der Bewegung näher bringen wollen.

## UNSERE IDEE

In einer wöchentlichen sportlichen Nachmittagsbetreuung wollen wir mit Hilfe von vielfältigen Spielformen (Lauf-, Fang-, Ballspiele etc.) Ihre Kinder für den Sport, insbesondere für Handball, begeistern.

## ORT

Volksschule Tesarekplatz 4, 1100 Wien

## ANMELDUNG / KOSTEN

Die Kosten können entweder in zwei Teilzahlungen à € 100,- pro Semester oder als vergünstigten Gesamtbetrag in der Höhe von € 180,- beglichen werden. **Anmeldeformular bitte per E-Mail an [office@handball3.at](mailto:office@handball3.at) schicken oder in der ersten Einheit mitbringen.** Der Kurs findet ab einer Anzahl von 10 Teilnehmern statt (max. 25 Teilnehmer).

Die Teilnahmegebühr wird jeweils in der ersten Einheit des Semesters (September bzw. Februar) in Bar von unseren Trainern abgesammelt bzw. ist bis spätestens zwei Wochen nach Kursbeginn auf das folgende Konto zu überweisen:

Sportverein HANDBALL3

Verwendungszweck: Name des Kindes, Schule

IBAN: AT98 3200 0000 0155 7594

BIC: RLNWATWW

## TERMIN

Dienstag 15:00 – 16:00 Uhr (Schnupperstunde am 17.9.2019, Kursbeginn am 24.9.2019). Änderungen vorbehalten.

## EXTRAS

Überraschungen unserer Partner und gratis Eintritt zu einem Spiel des Handballclubs FIVERS WAT Margareten.

## KONTAKTDATEN

Für Fragen oder nähere Infos einfach unter [office@handball3.at](mailto:office@handball3.at) melden (weitere Infos auf unserer Homepage / Facebook: [www.handball3.at](http://www.handball3.at)).

bitte vollständig ausfüllen und hier abtrennen



Verbindliche Anmeldung für das Projekt HANDBALL<sup>3</sup> meets school:

### VOLKSSCHULE TESAREKPLATZ 4, 1100 WIEN

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich Klasse: \_\_\_\_\_

Krankenkasse & Versicherungsnr. (des Kindes): \_\_\_\_\_

Name des Erziehungsberechtigten / das Kind ist mitversichert bei: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft für ein Schuljahr abgeschlossen wird und automatisch endet. Mein Sohn / meine Tochter nimmt an dem Projekt HANDBALL<sup>3</sup> meets school freiwillig und auf eigenes Risiko teil. Weiters erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes im Zusammenhang mit HANDBALL<sup>3</sup> veröffentlicht werden.