



Anmeldeschluss: 20.06.2018

ANMELDUNG zum 7. Sportfest "Spiel ohne Grenzen" vom Crazy Run Bremen e.V. und dem Bremer Sport Verein e.V.

am 23. Juni 2018 Beginn der Veranstaltung 15:00 Uhr Ort: "Lager Crazy Run" Eberleinweg/Jacobsberg Hastedter Osterdeich 225 28207 Bremen (Parkplätze vorhanden)

Anmeldegebühr: Am 19.08.2017 - BAR vor Ort bezahlen: 10,00 EUR pro Person inklusive Essen - Grillen vor Ort vor der Siegerehrung /Getränke sind nicht im Preis mit inbegriffen!

Anmeldung gilt als verbindlich!

Es besteht kein Anspruch auf Rückerstattung bzw. Gutschrift bei Nichtantritt.

Einrichtung/ Verein etc. oder Mannschaftsname (z.B. Flohbiss) Einzelanmeldung ist möglich (Team wird für Teilnehmer/in ausgesucht)

Persönliche Daten	Teilnehmer 1	Teilnehmer 2	Teilnehmer 3	Teilnehmer 4
Geschlecht				
Vorname				
Name				
Straße				
Postleitzahl				
Wohnort				
Telefon				
E-Mail				
Geburtsdatum				
gesetzliche Betreuung				
Unterschrift ich akzeptiere mit meiner Unterschrift die allgemeinen Teilnahmebedingungen des				
Hiermit erlaube ich dem Crazy Run Bremen e.V. Bilder im Rahmen von Veranstaltungen und Tätigkeiten des Crazy Run auf seiner Homepage zu veröffentlichen. Eine Weitergabe an dritte Personen ist nicht zulässig. Ich erlaube auch die namentliche Nennung meiner Person (z.B. A. Flohbiss) allerdings ohne Altersangabe.				
Gesamt: Tn Anzahl x 10,00€				

Unterbringung: Vereine/Einrichtungen, die in Bremen übernachten wollen, müssen ihre Unterkunft selbst buchen. Ein Unterkunftsverzeichnis kann auf Wunsch zugesandt werden

Haftung: Der Veranstalter/Ausrichter übernimmt keine Haftung für Diebstähle, Unfälle usw. Die teilnehmenden Einrichtungen haben selber für den entsprechenden Versicherungsschutz zu sorgen.
Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr !

**Anmeldung an:
Crazy Run Bremen e.V.
Rennstieg 21
28205 Bremen**

**Der Beitrag von 10 € pro Person, Bar vor Ort
Für Spenden:
Sparkasse Bremen
IBAN: DE 77 2905 0101 0001 1906 85**

**Anmeldeschluss:
20. Juni 2018**

**Spendenquittung wird am Jahresende erteilt.
Anmeldungen sind verpflichtend zur Zahlung!**

BITTE DEUTLICH SCHREIBEN !

Name, Vorname / Einrichtung/ Name der Fachkraft

Anschrift (Straße/PLZ/Ort)

E-Mail

Telefon: