**„Mit uns im Leben e.V.“**

**Anmeldung**

**Ski-Langlaufwoche in Waidring –** Ärztlich betreute Sportreise für Patienten mit und nach onkologischer Erkrankung **vom 28.02. - 07.03.2021**

**Persönliche Daten**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name, Vorname** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Straße** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon** |  |

**Ich bin:**

Haupteilnehmer **🞏**  Begleitung **🞏**

Mitglied im Verein „Mit uns im Leben e.V.“ **🞏**

**Zimmerwunsch:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Einzelzimmer (EZ) **🞏** | Doppelzimmer (DZ) **🞏** | Zimmer teilen mit: **Name, Vorname des gewünschten Zimmernachbarn** |

**Doppelzimmer 765,- € / Person**

**Einzelzimmer 950,- €**

**Ich benötige eine Ski-Langlauf-Ausrüstung:**

JA  **🞏** Schuh- & Körpergröße:

NEIN **🞏**

Ich wünsche mir eine zusätzliche finanzielle Unterstützung **🞏**

**Im Rahmen dieser Reise erlaube ich:**

Einen offenen Mailverteiler (meine Mailadresse darf für andere sichtbar sein)

JA  **🞏** NEIN **🞏**

Die Veröffentlichung von Fotos auf der Vereinshomepage, auf denen ich abgebildet bin

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| JA  **🞏** NEIN **🞏** | |  |
| **Datum** | **Unterschrift** | |