



Verbindliche Anmeldung für das Sommer Abenteuer Camp 2015

Zurück schicken an e-mail: info@kido.at

Zeit: JULI / AUGUST 2015 genaues Datum: _____

Ort: Erlebnisareal „Hausmi“ St. Stefan / Stainz

Name: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ/Ort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

Handy Nr.: _____

E-Mail Anschrift: _____

Beruf: _____

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass das Seminar von geeigneten LeiterInnen durchgeführt und begleitet wird, die sich größte Mühe geben, Unglücks- und Schadensfälle jeder Art zu vermeiden. Dennoch kann nie absolute Sicherheit gewährleistet werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Teilnahme auf eigene Gefahr erfolgt.

Datum / Unterschrift
