Special Olympics Österreich

Anmeldeformular

Institution bzw. Familie: …….

Adresse: …… PLZ/Ort:……

E-mail: ……Handy Nr:……

Delegationsleiter:	
Weitere TrainerIn:	

SportlerInn	Geschlecht	Geb.Dat.	LizenzNr.	Kat(A1/A2)

LAW ENFORCEMENT TORCH RUN® FOR SPECIAL OLYMPICS

Datenschutz: Mit der Anmeldung akzeptieren Sie die Verarbeitung Ihrer Daten durch die veranstaltenden Vereine, welche nach den Anforderungen der Datenschutzverordnung (DS-GVO) erfolgt! Weiters erklären Sie sich mit der Teilnahme an dieser Veranstaltung bereit, dass die von den veranstaltenden Vereinen aufgenommenen Fotos oder Videos weiterverwendet werden dürfen.

Die Veranstalter übernehmen keinerlei Haftung.