



# Anmeldeformular

## Titel der Veranstaltung

---

---

Datum der Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Veranstalter: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

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

Telefon : \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied in folgendem BDKJ-  
Verband: \_\_\_\_\_

Sonstige Verbände: \_\_\_\_\_

Ich besitze die JuLeiCard: \_\_\_\_\_ (bitte Kopie beifügen)

Die erhobenen Daten werden in der Teilnehmerdatei erfasst und gespeichert. Sie werden nur intern verwendet und nicht an Dritte weitergegeben. Von den abgedruckten Teilnehmerbedingungen habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in\*

\*Bei nicht volljährigen Teilnehmer/Innen bitte die Unterschrift der/des Sorgeberechtigten.