

## Anmeldung Trainingslager EGT 2012

Traditionell, findet in den Frühlingsferien das Trainingslager Einzelgeräteturnen (EGT) des Turnvereins Kaufleute Solothurn statt. Ein engagiertes und bestens qualifiziertes Leiterteam hofft, möglichst viele Turnerinnen, Turner und besonders auch DICH erstmals im Lager im bündnerischen Schiers begrüßen zu dürfen.

Teilnahmeberechtigt sind alle Turnerinnen / Turner EGT und VGT Jugend ab Kategorie 3.

Dein Anteil an die Lagerkosten beträgt CHF 280.00. Darin enthalten sind Reise, Vollpension inklusive Getränke zu den Mahlzeiten und die Zwischenverpflegungen in der Halle. Die restlichen Kosten von rund CHF 100.00 pro Turnendem werden von unserem Verein getragen.

Anmeldungen für das Trainingslager bitte mit untenstehendem Talon oder per Mail an: Kurt Minder, Quellenweg 1, 4571 Lüterkofen oder [praesident@tv-kaufleute.ch](mailto:praesident@tv-kaufleute.ch)

Die Teilnehmerzahl ist limitiert. Die Anmeldungen werden in der Eingangsreihenfolge berücksichtigt. **Anmeldeschluss ist der 25. Februar 2012.**

Die Rechnung, inklusive Einzahlungsschein, wird dir Anfangs März zugestellt, so dass du den Betrag bis spätestens zum 31. März 2012 begleichen kannst.

Wir freuen uns auf ein hartes, lehrreiches Trainingslager, in welchem trotzdem auch der Spass und die Kameradschaft nicht zu kurz kommen sollen. Für eine harmonische Lageratmosphäre gelten einige wenige Grundregeln. Diese sind:

- **Einhaltung der Nachtruhe**
- **Alkohol, Tabak und andere Drogen werden nicht geduldet**
- **Anweisungen der LagerleiterInnen sind strikte zu befolgen**

Wir behalten uns vor Teilnehmende, welche gegen die Regeln verstossen und/oder missachten, abholen zu lassen oder unter Kostenfolge (Bahnreise) nach Hause zu schicken.



Anmeldung für das Trainingslager vom 16. – 20. April 2012 in Schiers (GR)

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Telefonnummer für Notfälle \_\_\_\_\_

Hausarzt \_\_\_\_\_

Unfallversicherung \_\_\_\_\_

Gesundheitliche Hinweise \_\_\_\_\_

(Asthma, regelmässige Einnahme von Medikamente, etc.)

Spezielle Ernährung \_\_\_\_\_

(Vegetarier, Alergiker, etc.)

Datum und Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters \_\_\_\_\_