

## Trainingsweekend Vereinsturnen Aktive 2012

Sitzen im Frühjahr die neuen Elemente, Übungen und Abläufe geht es an den Feinschliff. Diesen wollen wir uns für einmal nicht im heimischen Brühl, sondern in weiter Ferne im bündnerischen Schiers holen. Dort werden wir in der Sportanlage Oberhof optimale Bedingungen für die Perfektionierung unserer Wettkampfdarbietungen im VGT, der TAe und der GYK vorfinden.

Für Unterkunft und Verpflegung konnten, 2-er und 4-er Zimmer reserviert werden.

Teilnahmeberechtigt sind alle Turnerinnen / Turner, welche in der Saison 2012 Wettkämpfe im Vereinsturnen für den Turnverein Kaufleute Solothurn bestreiten werden.

Dein Anteil an die Kosten des Trainingsweekends beträgt CHF 150.00. Darin enthalten sind Reise, Vollpension inklusive Getränke zu den Mahlzeiten und die Zwischenverpflegungen in der Halle. Die restlichen Kosten von rund CHF 60.00 pro Turnendem werden von unserem Verein getragen.

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

**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 Trainingsweekend, in welchem trotzdem auch der Spass und die Kameradschaft nicht zu kurz kommen sollen. Für eine harmonische Atmosphäre in solch einem Weekend gelten einige wenige Grundregeln. Diese sind:

- **Einhaltung der Nachtruhe**
- **Konsum von Alkohol, Tabak und andere Drogen gemäss den gesetzlichen Grundlagen (Jugendschutz). Bitte alles im Mass, wir sind im Training!**

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



Anmeldung für das Trainingsweekend vom 20. – 22. 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 \_\_\_\_\_