



StadtSportBund
Sportjugend
Dortmund



DEINE

Open Sports Day Karte

- BITTE AUSGEFÜLLT MITBRINGEN -

-  Name des Kindes:
-  Alter:
-  Telefonnummer:
-  Mein Kind darf alleine nach Hause gehen:

Bitte
ankreuzen



Ja



Nein

Einverständniserklärung:

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass
mein Kind am Open Sports Day teilnehmen darf.

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte*r

Kontakt: l.kamp@ssb-do.de

Beurhausstraße 16-18, 44137 Dortmund