

Einladung

zum Judospieleabend mit anschließender Übernachtung in der Judohalle



Datum:	28. Mai 2025 bis 29. Mai 2025
Uhrzeit:	17:00 Uhr abends bis 10:00 Uhr morgens
Ort:	Judohalle Schweitenkirchen
Unkostenbeitrag:	10 Euro
Mitzubringen:	Schlafanzug, Zahnputzzeug, Decke oder Schlafsack, Kissen, Teller, Becher, Besteck, Getränke für Mittwochabend und Übernachtung, lockere Sportsachen, Turnschuhe, Taschenlampe, Spaß und gute Laune
Mindestalter:	6 Jahre

Hallo liebe Kinder, liebe Eltern und liebe Judoka!

Am **Mittwoch, den 28. Mai 2025** planen wir für Euch einen **Spieleabend mit anschließender Übernachtung** in unserer Judohalle.

Unsere Betreuer gestalten für Euch einen abwechslungsreichen und lustigen Abend!!!
Für das leibliche Wohl aller Besucher ist bestens gesorgt.

Am 29. Mai 2025 - nach dem gemeinsamen Frühstück - lasst Ihr Euch bitte anschließend von Euren Eltern um 10:00 Uhr an der Judohalle abholen.

Da der Verein leider nicht alle Kosten übernehmen kann, erheben wir für Abendessen und Frühstück einen **Unkostenbeitrag in Höhe von 10,00 € pro Person**.

Die Veranstaltung findet ab einer Mindestteilnehmerzahl von acht Personen statt.

Da wir natürlich wissen müssen, wie viele von Euch teilnehmen möchten, bitten wir Euch, die nachfolgende Seite auszufüllen und **bis spätestens Mittwoch, den 21. Mai 2025 unterschrieben** im Training oder per E-Mail an: magdalena.brummer@gmx.de abzugeben.

Mit sportlichen Grüßen



Eure
Judo – Vorstandschaft





Bitte diesen Abschnitt beim Training abgeben oder per E-Mail unterschrieben an: [magdalena.brummer@gmx.de](mailto:magdalenabrummer@gmx.de)

FC Schweitenkirchen 1946 e. V. Abteilung JUDO



Einverständniserklärung

- **Ich/Wir erlaube(n) meinem (unserem) Kind**, am Judo-Spieleabend in der Judohalle von 28. Mai 2025 bis 29. Mai 2025 teilzunehmen.
- **Die Abteilungsleitung bzw. die Betreuer übernehmen hierfür keinerlei Haftung!**

Datum / Unterschrift

Kinder, die am Judospieleabend in der Judohalle teilnehmen, sind nur versichert, wenn sie Mitglied im Judoverein sind.

Ansonsten erbitten wir um eine gesonderte, schriftliche Bestätigung der Eltern bzw. des Erziehungsberechtigten.

Für eventuell ärztliche Notfälle müssen die Eltern der teilnehmenden Kinder jederzeit telefonisch erreichbar sein!

Dazu bitte unbedingt eine entsprechende Telefonnummer angeben!!!

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum Kind: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____



Telefonnummer (jederzeit erreichbar)

Datum / Unterschrift

Bitte Krankheiten bzw. regelmäßige Medikamenteneinnahme angeben:

