



# Anmeldung Sommercamp 1

Hiermit melden wir unser Kind für das Golfcamp vom **06.07- 10.07.2026 (Mo – Fr) verbindlich** an!

- Zeiten:** Montag bis Freitag von 9 –16 Uhr
- Kosten:**
- 355,- € für Golfjugend GCMT – 1. Kind
  - 295,- € für Golfjugend GCMT - Geschwisterkind (2. Kind/wenn beide angemeldet sind)
  - 295,- € für Mainzer Ferienkarte
  - 385,- € für Nichtmitglieder

Die Campgebühr umfasst das Range- und Platztraining sowie Betreuung durch unsere Pros, C-Trainer und Helfer, gemeinsames Wellcome-Frühstück am ersten Campstag und tägliches gemeinsames Mittagessen in unserem Golfrestaurant, sämtliche Trainingsmittel (Bälle, Leihschläger, soweit erforderlich, etc.), Abschlussturnier und Preise.

## Angaben zum Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Hcp/Abzeichen: \_\_\_\_\_ Golfausrüstung vorhanden:  Ja /  Nein Rechtshänder  Linkshänder

Kontaktaten wenigstens eines erziehungsberechtigten Elternteils:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Mobil-Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

Wir willigen ein, dass uns per E-Mail/Telefon/Mobiltelefon Informationen zu weiteren golfspezifischen Themen übersendet werden (ggf. Unzutreffendes bitte streichen). **Widerruf:** Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft per E-Mail an [frontoffice@gcmaintaunus.de](mailto:frontoffice@gcmaintaunus.de) widerrufen werden. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in der Datenschutzerklärung unter: <https://www.golfclubmaintaunus.de/datenschutz>

Wir sind einverstanden, dass im Rahmen des Trainings Bilder gemacht werden, die ggfls. auf der Homepage des GCMT veröffentlicht werden.

**An der Abschlussveranstaltung**  Ja mit \_\_\_\_\_ Personen  
**mit Siegerehrung nehmen wir teil**  Nein

**Bitte füllen Sie den Notfallbogen im Anhang aus!!!!**

**Rücktrittsbedingungen: bis 14 Tage vor Campbeginn kostenfrei; bis 7 Tage vor Campbeginn berechnen wir 50% der Campgebühren und bei späteren Absagen berechnen wir die komplette Campgebühr.**

**Datum, Unterschrift:** \_\_\_\_\_



# Notfallbogen

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

1. Besteht bei Ihrem Kind eine Allergie / Nahrungsmittelunverträglichkeit (z.B. Wespen/ Bienenallergie, Laktoseintoleranz, Allergie gegen Nüsse, etc.)?

Ja  Nein

Bei Ja, welche: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Besitzt Ihr Kind einen ausreichenden Tetanus- Impfschutz?

Ja  Nein

3. Dürfen die Betreuer bei Ihrem Kind Zecken mit Hilfe spezieller Zeckenpinzette / -karte entfernen und anschließend desinfizieren (Octenisept)?

Ja  Nein

4. Dürfen die Betreuer bei Ihrem Kind Splitter / Stachel (auch von Insekten) mit Hilfe einer Pinzette entfernen und anschließend desinfizieren (Octenisept)?

Ja  Nein

5. Dürfen die Betreuer bei Ihrem Kind Insektenstiche äußerlich mit einem antiallergischem Gel (Fenistil) behandeln?

Ja  Nein

6. Dürfen die Betreuer bei Ihrem Kind kleinere Wunden (Schürfwunden) desinfizieren (Octenisept) und anschließend mit Pflaster versorgen?

Ja  Nein

7. Benötigen wir weitere Informationen zu Ihrem Kind oder haben Sie Anmerkungen, dann fügen Sie diese bitte hier ein:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ort/Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_  
(Erziehungsberechtigter)