

KÖLNARENA 2
GUMMERSBACHER STR. 4
50679 KÖLN



ANMELDEFORMULAR

NAME, VORNAME: _____

ZEITRAUM: ☐ 14.07. - 17.07.2025 ☐ 21.07. - 24.07.2025

GEBURTSTAG: _____

ANSCHRIFT: _____

E-MAIL-ADRESSE: _____ TEL.: _____

POSITION: ☐ GOALIE ☐ SPIELER

SELBSTEINSCHÄTZUNG:
 (1=ANFÄNGER, 4 = GUT)

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VERPFLEGUNG:
UNVERTRÄGLICHKEITEN: _____

ICH BIN: ☐ VEGAN ☐ VEGETARISCH
☐ ICH ESSE FLEISCH

ICH BESTÄTIGE, DASS MEINE ANGABEN KORREKT SIND:

UNTERSCHRIFT: _____

Rücksendung des Formulares und Foto der Krankenkarte bitte per E-Mail an: s.glombeck@haie.de



WIR.
ATMEN.
EISHOCKEY.

HAIE.DE