



# Nordrhein-Westfälische Hapkido- Jugend



Abs.: Karl Kleinhaus, Käthe-Kollwitz-Straße 36, 59302 Oelde

Tel: 0174 / 9286598  
Web: <http://nwhv.de>

Nordrhein-Westfälische  
Hapkido-Jugend  
Email:  
karl.kleinhaus@rub.de

Datum: 22.03.2020

---

## Einladung zur Jugendfahrt nach Xanten

- Termin: 25.09 – 27.09.2020  
Anreise ab 16:00 Uhr / Abreise ab ca. 13:00 Uhr
- Ort: Jugendherberge Xanten, Bankscher Weg 4, 46509 Xanten
- Programm: Hapkido, gemeinsames Grillen, Spiele, Schwimmen
- Teilnehmer: ab 8 Jahre, Reservierung für 30 Personen
- Gebühren: **Übernachtungen incl. Vollverpflegung und Gruppenevent:**  
65,- Euro für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre  
75,- Euro für Erwachsene ab 18 Jahre  
Im Preis enthalten: Vollverpflegung inklusive Grillabend am Samstag und sämtlicher Getränke
- Anmeldung: Über das Registrierungsportal auf [www.nwhv.de](http://www.nwhv.de) bis zum 05.09.20 (Die Felder Kampfrichter/Betreuer bitte frei lassen)
- Zahlung: **Zahlungseingang bis spätestens 05.09.20**, Konto siehe Fußnote
- Ausrüstung: Dobok, Schwimmsachen, festes Schuhwerk, HKD-Pass, Einverständniserklärung der Eltern
- Haftung: Veranstalter und Ausrichter übernehmen keine Haftung für Personen- oder Sachschäden.
- Hinweis: Mit der Teilnahme an Veranstaltungen des NWHV erklärt sich der Sportler mit der Veröffentlichung relevanter Daten sowie Bilddokumentationen im Internet und sonstigen Medien einverstanden.

Mit sportlichem Gruß

Karl Kleinhaus  
Jugendleitung

Konto: Volksbank Bönen

IBAN: DE51 4106 2215 0024 4013 02

BIC: GENODEM1BO1

# An alle Betreuer und Eltern

Diese Erklärung ist für alle Jugendlichen **zwingend** für die Teilnahme an der Jugendfahrt erforderlich. Daher diese bitte neben der Anmeldung dem Jugendvorstand rechtzeitig zukommen lassen.

## Einverständniserklärung für die Jugendfahrt des NWHVs am 25.09.-27.09.20

**Verein:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

Mein Kind kann Schwimmen (Kein Kind geht ohne Aufsicht Schwimmen):  ja  nein

Mein Kind ist gesundheitlich eingeschränkt:  ja  nein

Folgendes ist zu beachten (Medikamente/Krankheiten/etc.):

---

---

---

---

Über folgende Telefonnummer(n) können die Erziehungsberechtigten kontaktiert werden (bitte mindestens eine Nummer angeben):

**Festnetz:** \_\_\_\_\_

**Mobilfunk:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)