

Anmeldung zum
Familien-DiabetesCamp 2023
vom 05.06. bis 09.06.2023

Geschwisterkind ohne Diabetes

Teilnehmerbeitrag Familienmitglieder

Ab 6 Jahre	249 Euro
4 - 5 Jahre	149 Euro

Teilnehmerbeitrag Nichtmitglieder

Ab 6 Jahre	399 Euro
4 - 5 Jahre	259 Euro

Persönliche Angaben Geschwisterkind:

Vorname: _____ Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: _____

Angaben zur Mitgliedschaft

- Mein Kind ist Familienmitglied im Diabetikerbund Bayern e.V.
Mitgliedsnummer _____
- Ich möchte die Familienmitgliedschaft im Diabetikerbund Bayern e.V. für mein Kind beantragen.
Bitte senden Sie mir den Aufnahmeantrag zu.

AGBs und Unterschrift

- Ich habe die AGBs aufmerksam gelesen und stimme diesen zu.

Ort, Datum

Unterschrift/en der/s Erziehungsberechtigten