

for girls only



# BBV Girls Camp



---

12. - 14. September 2008

München, ZHS

Headcoach:

**Bastian Wernthaler**



# BBV Girls Camp



## WER:

Alle Mädchen der Jahrgänge 1993 bis 1999, egal ob Anfängerinnen oder Vereinsspielerinnen. Es wird in kleinen Gruppen je nach Leistungsstand trainiert.

## WANN:

Freitag 12. bis Sonntag 14. September 2008, jeweils von 10.00 bis 16.00 Uhr

## WO:

### ZHS (Zentrale Hochschul-Sportanlage)

Connollystr. 32  
80809 München

## COACHES:

Headcoach Bastian Wernthaler (Ex-Bundesliga-Trainer bei München Basket) und weitere namhafte MädchentainerInnen aus München und Oberbayern.

## WAS LÄUFT:

Am Vormittag Stationstraining, am Nachmittag Campspiele. Die Teilnehmerinnen erleben hautnah Spitzenpielerinnen aus München und Umgebung, die ihnen technische und taktische Grundlagen des Basketballsports beibringen.

## UNKOSTENBEITRAG:

**35,- Euro** (inkl. Getränke, Obst, Camp-T-Shirt) – zahlbar zu Beginn der Veranstaltung in bar; bitte selbst für Brotzeit sorgen!

## AUSRICHTER:

Bayerischer Basketballverband e. V.

## HOME PAGE:

[www.bbv-girls-camp.de](http://www.bbv-girls-camp.de)



## Anmeldeformular

**Anmeldeschluss: 29.08.2008**

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ T-Shirt-Größe: \_\_\_\_\_ (S/M/L...)

Mitglied in einem Basketball-Verein (bitte ankreuzen): ja  nein

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich meine Tochter zum BBV Girls Camp vom 12.09. bis 14.09.08 an und erkläre mich mit ihrer Teilnahme einverstanden. Ich erkläre, dass meine Tochter an keinen den Trainingsbetrieb beeinträchtigenden Krankheiten, Allergien oder körperlichen Defiziten leidet. Anderenfalls werde ich die Verantwortlichen vor Ort auf solche hinweisen. Den Verantwortlichen bleibt in diesem Falle das Recht vorbehalten, das Kind nicht an dem Camp teilnehmen zu lassen. Im Falle einer Verletzung oder Krankheit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Tochter in ein Krankenhaus verbracht wird, soweit dies von den Verantwortlichen vor Ort für notwendig erachtet wird.

Soweit ich nicht rechtzeitig verständigt werden kann, willige ich in die von einem Arzt für notwendig erachteten medizinischen Maßnahmen (auch einen notwendigen operativen Eingriff) ein.

Der Veranstalter behält sich kurzfristige Programm-, Orts- und Trainerwechsel vor.

Die 35 Euro Unkostenbeitrag bezahle ich am 12. September vor Veranstaltungsbeginn in bar.

Ort, Datum, Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_