



ANMELDEFORMULAR

BALLHELDEN-AKTION

Wir unterstützen die BallHelden-Aktion:

Schule / Verein:

AnsprechpartnerIn:

Anr. Titel Name Vorname Funktion

Straße:

PLZ/Ort: Regierungsbezirk:

Telefon: E-Mail:

- Gerne möchten wir mehr über die bayernweite BallHelden-Aktion erfahren.
Bitte senden Sie uns eine umfangreiche Infomappe zu.
- Wir unterstützen verbindlich die BallHelden-Aktion und möchten das kostenlose Starterpaket bestellen.

Termin: Alternativtermin:

Es werden ca. Kinder daran teilnehmen,
davon ca. in Klasse 1/2 und ca. in Klasse 3/4.

Bei der Umsetzung der Aktion unterstützt uns der Verein/die Schule:

.....

Datum: Unterschrift:

Ihre Daten werden ausschließlich im Rahmen der BallHelden-Aktion verwendet und entsprechend den gesetzlichen Vorgaben durch den BLLV verarbeitet. Eine Weitergabe der Daten an Dritte findet ausschließlich im Rahmen der korrekten Abwicklung der Teilnahme an der Aktion statt. Die Löschung der Daten erfolgt nach den gesetzlichen Fristen. Nähere Informationen zu unseren Datenschutzbestimmungen können Sie unter folgendem Link abrufen: www.ball-helden.de/Datenschutzerklärung