



SFBK GmbH

Sport Freizeit Bildung Kultur für Menschen mit und ohne Unterstützungsbedarf

Nordbahnstraße 36/2/1.2, 1020 Wien

www.sfbk.at

office@sfbk.at



ANMELDUNG

Wintersportcamp 2025

Teilnehmer:innen-Daten

Name der Einrichtung: _____

Nachname _____ Vorname _____

geboren am _____ Staatsbürgerschaft _____

Adresse _____

Telefon _____ E-Mail _____

Krankenkassa _____ Sozialvers.-Nr. _____

Mitversichert bei _____ Sozialvers.-Nr. _____

Pflegestufe (falls vorhanden) _____

Notfallkontakte

Ansprechpartner:in 1 [Erziehungsberechtigte:r Sachwalter:in]

Nachname _____ Vorname _____

Verhältnis zur/zum Teilnehmer:in _____

Telefon _____ E-Mail _____

Ansprechpartner:in 2 [Erziehungsberechtigte:r Sachwalter:in]

Nachname _____ Vorname _____

Verhältnis zur/zum Teilnehmer:in _____

Telefon _____ E-Mail _____

Fahrtendienst

Ja Nein

Wenn Ja, Name _____ Telefonnummer _____

Verpflegung / Kost

Mischkost Vegetarisch kein Schweinefleisch

