Delegationsbeauftragte für die DEM 2015   
Martina Sauer  
Blumenstraße 27  
16767 Leegebruch  
Tel. **03304/52 13 99**  
Fax **03304/20 35 11**  
mobil: **01522/960 77 88**   
**dem@jugendschach-in-brandenburg.de**

Allen Teilnehmern der

DEM 2015  
oDEM A + B  
KIKA-Turnier

**Fragebogen zur Teilnahme an o. g. Veranstaltungen 2015**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Geburtsdatum |  |
| Verein |  |
| Telefonnummer/Handy |  |
| e-mail-Adresse |  |
| Adresse |  |
| Art der Teilnahme  (DEM AK?, ODEM u25 *(A oder B)*, Kika) |  |
| Wahl der Unterkunft | 🞐 Hotel 🞐 auswärts |
| Begleiter  (bitte vollständige Namen + Geb.-Datum angeben) |  |
| Begleitender **Vereinsbetreuer** möchte Landesbetreuerausweis? 🞐 ja 🞐 nein  Schreiben für **erweitertes Führungszeugnis** erwünscht? 🞐 ja 🞐 nein | |
| Der Teilnehmer bzw. Betreuer möchte übernachten mit: |  |
| T-Shirt (bei auswärts Übernachtenden wird eine Umlage von 10 EUR erhoben, Spieler der DEM zahlen 5,00 EUR) | 🞐 ja 🞐 nein Größe: |
| Schulfreistellung benötigt? |  |
| Name&Anschrift der Schule |  |