Delegationsbeauftragte für die DEM 2020   
Martina Sauer  
Blumenstraße 27  
16767 Leegebruch  
Tel. **03304/52 13 99**  
Fax **03304/20 35 11**  
mobil: **01520/852 90 66**   
 **dem@jugendschach-in-brandenburg.de**

Allen Teilnehmern der

**DEM 2020   
sowie die Betreuer!!!**

**Fragebogen zur Teilnahme an o. g. Veranstaltungen 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname** |  |
| **Geburtsdatum** |  |
| **Verein und Vereinsnr. LSBB** |  |
| **Telefonnummer vor Ort** |  |
| **E-Mail-Adresse** |  |
| **Anschrift** |  |
| Art der Teilnahme (DEM AK?, ODEM u25 *(A oder B)*, Kika) | |
| **Tag der An- und Abreise** |  |
| Zimmerart im Hotel | 🞐 1er 🞐 2er 🞐 3er 🞐 4er 🞐 5er |
| Begleiter  (bitte vollständige Namen + **Geb.-Datum** angeben) |  |
| Allergien etc. |  |
| **SONSTIGES** |  |
| **Mit der Anmeldung fallen je Spieler 20,00 EUR und  je Betreuer/Mitreisenden etc. 30,00 EUR Orgabeitrag LSBB an.** | |

**Ich benötige diese Angaben zur Anmeldung bei der DSJ. Es ist für mich einfacher, die Daten über diesen Bogen zu erfassen, als über die Meldebögen der DSJ. Danke für Eure Unterstützung!!!**