

# Anmeldeformular für das 1. Chirurgen-Beachvolleyball-Turnier am Samstag, 28. April 2012

anlässlich des 129. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, 24. – 27. April 2012

**Zurück an:** MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG  
- Kongressabteilung DGCH -  
Neuwieder Str. 9  
90411 Nürnberg  
☎: 0911 – 393 16 56  
E-Mail: schaezt@mcn-nuernberg.de

Klinik: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name des/der Klinikleiter(s)/In: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

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

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Bitte für jede Mannschaft eine gesonderte Anmeldung ausfüllen!

Name, Vorname: Spieler(in) 1 \_\_\_\_\_

Name, Vorname: Spieler(in) 2 \_\_\_\_\_

Name, Vorname: Spieler(in) 3 \_\_\_\_\_

Name, Vorname: Spieler(in) 4 \_\_\_\_\_

Name, Vorname: Auswechselspieler/Ersatz \_\_\_\_\_

Name, Vorname: Auswechselspieler/Ersatz \_\_\_\_\_

Name, Vorname: Auswechselspieler/Ersatz \_\_\_\_\_

Mit der Anmeldung bestätige/(n) ich/(wir), dass die Mannschaft ausschließlich aus angestellten Mitarbeitern chirurgischer Abteilungen/Kliniken besteht (Teams aus verschiedenen chirurgischen Abteilungen/Kliniken eines Klinikums/Institutes sind zugelassen).

Bei Rücktritt oder Nichtteilnahme kann keine Erstattung der Startgebühr erfolgen. Die Rechnungsstellung erfolgt nach der Anmeldung. Informationen zum Turnier werden Ihnen mit der Anmeldebestätigung mitgeteilt. Alle Zahlungen sind ohne jeden Abzug zu dem auf der Rechnung genannten Termin fällig. Gerichtsstand ist Nürnberg.

Die Teilnahme am Volleyballspiel findet auf eigenes Risiko und eigene Gefahr statt. Eine Haftung des Veranstalters für jegliche Schäden, z.B. Verletzungen durch Dritte, Beschaffenheit der jeweiligen örtlichen Gegebenheiten, ist ausgeschlossen, es sei denn, der Schaden beruht auf einem grob fahrlässigen oder vorsätzlichen Verhalten des Veranstalters. Eine Versicherung für die Teilnehmer besteht nicht.



Ort, Datum

Unterschrift des/der Klinikleiter(s)/In