

## Anmeldung als Crewmitglied für den Ausbildungstörn vom Fr. 19. - Sa. 27. April 2024

|   |  |
|---|--|
| Name  |  |
| Vorname   |  |
| Geburtsdatum  |  |
| Heimatort / Nationalität  |  |
| Pass- oder ID-Nummer  |  |
| Wohnadresse Strasse Nr.   |  |
| Plz und Ort   |  |
| Telefon   |  |
| E-Mail  |  |
| Name der Kontaktperson im Notfall   |  |
| Adresse   |  |
| Telefon   |  |
| Verwandtschaftsgrad   |  |
| Segelerfahrung  |  |
|   |  |
| Essgewohnheiten   |  |
|   |  |
| Ich habe folgende körperliche Beschwerden die den Törnablauf beeinflussen könnten   |  |
| Ich konsumiere die folgenden Drogen   |  |
| Ich nehme Psychopharmaka  |  |
| Ich treibe folgende Sportarten  |  |
| Ich kann Schwimmen  |  |
| Bemerkungen / Wünsche   |  |
| Ich melde mich für den Ausbildungstörn an und anerkenne die allgemeinen Geschäftsbedingungen der CCS RG Basel (Vgl. Homepage) |  |

Anmeldung bitte an [toerns@ccs-rgbasel.ch](mailto:toerns@ccs-rgbasel.ch)