

## Angebote für die Freiluftsaison

Für Kinder & Jugendliche 6 bis 18 Jahren

Racketsport Arena  
TSG Backnang Tennis  
Weissacher Str. 93, 71522 Backnang

# Jugend Pfingstcamp

10. Juni –  
13. Juni 2025

**András Böröcz**

Leiter der Tennisschule

✉ nachwuchscenter@backnang-tennis.de

☎ 0173 343 541 8

Die Pfingstferien sind da – ideal, um dein Tennisspiel zu verbessern! Unser Tennis-Jugend-Pfingstcamp heißt alle Mitglieder und Nichtmitglieder willkommen. Wir teilen die Teilnehmer in passende Gruppen ein, damit wir gemeinsam trainieren und Spaß haben können.

### Was erwartet dich?

- Camp für Anfänger, Fortgeschrittene und Turnierspieler im Alter von 6 bis 18 Jahren
- Tennistraining (Technik- und Taktikschulung sowie Matchanalysen)
- Athletiktraining (Kraft, Koordination, Beweglichkeit, Ausdauer und Schnelligkeit)
- Warm-up am Morgen und Cool-down am Abend
- Kostenlose Leihschläger vorhanden
- Mittagspause inkl. Mittagessen + Getränk

### Anmeldung & Zahlung

**Anmeldeschluss: 05.06.2025**

Verbindliche Anmeldung erfolgt durch das angehängte Anmeldeformular.

Die Abbuchung findet zu Beginn des Camps statt, entweder in Bar oder über das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat.

### Wichtige Fakten

Mitglieder

**230,00 €**

Nichtmitglieder: 260,00 €

**Di. 10. Juni bis Fr. 13. Juni 2025  
von 10:00 bis 16:00 Uhr**

**Beachte:** Bitte bringe Sportkleidung und Tennisschuhe für draußen sowie für die Halle mit. Alles andere wird leihweise zur Verfügung gestellt.

Name		Vorname		Geburtsdatum	
Name (Eltern)			Vornamen (Eltern bzw. Erziehungsberechtigte)		
Schule*					Klasse*
PLZ	Wohnort		Straße, Nr.*		
E-Mail Adresse		Mobil-Nummer		Festnetz-Nummer*	

\* optional

Ist Ihr Kind Mitglied der TSG Backnang Tennis?  Ja  Nein

Mit Ankreuzen wird die Anmeldung verbindlich.  
Zudem wird bestätigt, dass keine sportärztlichen Bedenken bestehen.

Ich habe die Datenschutzerklärung sowie die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit deren Geltung einverstanden.  
Diese sind auf der Webseite nachzulesen.

Ich beauftrage hiermit die Zahlung gemäß dem beigefügten SEPA-Lastschriftmandat.

Für unsere Öffentlichkeitsarbeit beabsichtigen wir möglicherweise, Fotos vom Sommertraining zu verwenden. Bitte kreuzen Sie an, ob wir Ihr Kind fotografieren und die Fotos im Rahmen unserer Vereinskommunikation verwenden dürfen. Dabei werden wir keine Namen der Kinder angeben.

Die TSG Backnang Tennis darf Gruppen- und Einzelfotos machen und verwenden.

Die TSG Backnang Tennis darf keine Fotos machen oder verwenden.

Anmerkung:

---



---



---

Ort, Datum | Unterschrift der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten

**András Böröcz**

✉ nachwuchscenter@backnang-tennis.de

☎ 0173 343 541 8



# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.  
Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: