



Mountain Adventures AG  
LAAX School  
Via Murschetg 17  
CH-7032 Laax  
Telefon: +41 (0)81 927 71 71

skischool@laax.com  
[www.laaxschool.com](http://www.laaxschool.com)

## Bike Kids Camps

---

### Angaben von Ihrem Kind / Details of your child

Vorname ..... Name .....  
Name ..... Surname .....

---

Telefonnummer Vater ..... Telefonnummer Mutter .....  
Mobile Phone Daddy ..... Mobile Phone Mum .....

---

Nimmt Ihr Kind Medikamente? ja / yes ( ) nein / no ( )  
Does your child take medication?

Wenn ja, welche? .....  
If so, what are they? .....

---

Hat Ihr Kind Allergien? ja / yes ( ) nein / no ( )  
Does your child have any allergies?

Wenn ja, welche? .....  
If so, what are they? .....

---

Es dürfen keine kranken Kinder am Kurs teilnehmen. / Sick children are not allowed to attend the course.

**Hiermit bestätige ich, dass mein Kind gesund ist (keine Fieber- & Erkältungssymptome).**  
**I herewith confirm that my child is healthy (no fever & cold symptoms).**

Datum, Unterschrift /  
Date, Signature: