Taekwondo Probetraining

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und gut leserlich aus

Name*	Vorname*	☐ männlich	☐ weiblich
Geburtsdatum*	Straße / Hausnummer*	PLZ / Ort*	
Telefon	Handy*	E-Mail-Adresse*	

*Pflichtangaben

Selbstverteidigung	**vom** **bis**
Sportart	Dauer des Probetrainings* (max. zwei Trainings)

Einverständnis des Sportlers / der Sportlerin

Für die Teilnahme am Probetraining wird das Bestehen einer eigenen Unfall- und Krankenversicherung vorausgesetzt. Der Anspruch auf Sportversicherung des Vereins (über den LSB) entsteht erst mit dem Beitritt in den Verein.

Hiermit erkläre ich, dass ich sporttauglich (körperlich gesund) bin und ich mit der Teilnahme am Probetraining im TSC Gladbeck e.V. einverstanden bin.

Gladbeck, den _____

Datum, Unterschrift des Sportlers / der Sportlerin

TSC Gladbeck e.V.
Rentforter Str. 54
45964 Gladbeck

015224678532
bozukyan@unitybox.de

www.tscgladbeck.com
tscgladbeckev
TSCGladbeckeV