

Taekwondo Probetraining

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und gut leserlich aus

_____	_____	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Name*	Vorname*		
_____	_____	_____	
Geburtsdatum*	Straße / Hausnummer*	PLZ / Ort*	
_____	_____	_____	
Telefon	Handy*	E-Mail-Adresse*	

Vor- und Nachname des Erziehungsberechtigten*			*Pflichtangaben
Taekwondo	am		
Sportart	Datum des Probetrainings* (max. zwei Trainingsstunden)		

Einverständnis der Eltern / Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen

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 mein Sohn / meine Tochter sporttauglich (körperlich gesund) ist und ich mit der Teilnahme am Probetraining im TSC Gladbeck e.V. einverstanden bin.

Gladbeck, den _____
Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten