

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* | |

*Pflichtangaben

| | | | | |
|-----------|------------|---|------------|-------|
| _____ | vom | _____ | bis | _____ |
| Taekwondo | | Dauer des Probetrainings* (max. zwei Trainings) | | |
| Sportart | | | | |

Einstverständnis 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