

Weiden Marschalkenzimmern

Erhebungsbogen 2017 / 2018



Angaben zum Kind

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Wohnort:

Straße:

Gesundheit

Bestehen in Bezug auf Fußball bzw. Sport gesundheitliche Beeinträchtigungen?
(z.B. Allergien, Atembeschwerden, Unverträglichkeiten, Wachstumsstörungen)

 Ja Nein

Falls ja, welche:

Im Zweifel bitte beim Kinder- oder Hausarzt überprüfen lassen.

Mitgliedschaft

Besteht eine Mitgliedschaft in einem der beteiligten Sportvereine?

 Ja Nein

Falls ja, welcher:

Bilder / Medien

Ich bin damit einverstanden, dass Bildaufnahmen meines Kindes im Rahmen des Spielbetriebs (Pass-Online) sowie zur Berichterstattung über das Vereinsleben (Gemeindeblatt, Zeitung, Vereinshomepage) veröffentlicht werden.

 Ja Nein

Angaben zur Erreichbarkeit der Eltern

Telefonnummer:

Handynummer:

E-Mail-Adresse:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: