

Anmeldebogen für Karate - Probe - Training

Name: _____ Vorname: _____ des Trainierenden

Alter: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Mit diesem Formular wird bestätigt, dass ich / mein Kind sportgesund bin / ist. Ich / Wir verpflichten mich / uns bei jeglichen Krankheitsanzeichen vom Training fernzubleiben.

Es ist mir / uns bewusst und akzeptiere es, dass die Trainer / Übungsleiter vom Karate Team keine Verantwortung übernehmen werden, wenn eine Ansteckung beim Training / betreten der Halle stattfindet.

Ich bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Ort / Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Kindes ab 14 Jahre