



# GESUNDHEITSABFRAGE & BELEHRUNG NACHWUCHS

Hiermit erkläre ich als Erziehungsberechtigte(r), dass bei meinem Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

- keine gesundheitlichen / körperlichen Besonderheiten zu beachten sind.
- Es sind folgende Besonderheiten zu beachten (Allergien, Bluter, Asthmatiker, benötigt regelmäßig Medikamente, Herz-Kreis-Lauf-Erkrankung etc.):

---

---

---

---

---

---

---

Für Trainingseinheiten mit dem **Fahrrad** besteht eine generelle Pflicht zum Tragen eines Fahrradhelmes. Dies ist mir als Erziehungsberechtigte(r) bekannt. Sollte mein Kind ohne Fahrradhelm zum Training erscheinen bzw. den Helm nicht tragen wollen, wird es durch die Trainer von diesem Trainingsteil ausgeschlossen. Auch an ein Rennrad gehört Licht beim Fahren im Dunklen!

Für den Trainingsteil des **Schwimmens** ist es notwendig zu wissen, welches Schwimmbzeichen bzw. welche Schwimmstufe bei Ihrem Kind vorhanden ist.

Mein Kind ist im Besitz des Schwimmbzeichens / -stufe: \_\_\_\_\_

Datum bzw. Jahr der Ausstellung: \_\_\_\_\_

Jedes Mitglied ist verpflichtet, jährlich auf eigene Rechnung und Initiative vom Arzt seine Trainings- bzw. Wettkampffähigkeit bescheinigen zu lassen und dem zuständigen Trainer vorzulegen. Die Kosten für die **jährliche Sporttauglichkeitsuntersuchung** trägt jedes Mitglied selbst.

Mir ist bewusst, dass oben genannte personenbezogene Daten gespeichert und verarbeitet werden. Damit bin ich / sind wir einverstanden. Ich kann dieses Einverständnis jederzeit widerrufen. Die Verarbeitung und Speicherung der Daten bis zum Zeitpunkt des Widerrufs bleibt rechtmäßig.

.....  
Ort, Datum und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten