

# DATENERHEBUNGSBLATT

Bitte leserlich ausfüllen und beim Training abgeben!



Sektion/Unit:

Familienname: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): ..... PLZ: ..... Ort: .....

Straße/Nr.: .....

Telefon Privat: ..... Handy: .....

Email: ..... Notfallnummer: .....

*Nur verpflichtend auszufüllen, wenn das Mitglied das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht hat*

Namen der Erziehungsberechtigten: .....

Handynummer(n) der Erziehungsberechtigten: .....

Emailadresse(n) der Erziehungsberechtigten: .....

Krankheiten, die zu leistungslimitierenden oder gesundheitlich gefährlichen Zuständen führen können z.B. Allergien (Wespen, usw.), Medikamentenunverträglichkeit (Penicilin usw.), ...:

Medikamente, die dauerhaft eingenommen werden müssen oder in bestimmten Situationen z.B. Asthmaspray, Hormonpräparate, usw.:

Schwimmer

Nichtschwimmer

Sonstiges (Vegetarier, Verzicht auf Schweinefleisch aufgrund religiöser Zugehörigkeit, Essensunverträglichkeiten, ...):

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorliegenden 3 Seiten der Beitrittserklärung gelesen, verstanden und akzeptiert habe sowie die Richtigkeit der angegebenen Daten

Ort, Datum

Version 2011.01.18

Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)

Seite 3 von 3