



Sportklasse

Name, Vorname: _____

Mailadresse.: _____

Schule: _____

Geb.: _____ **Körpergröße:** _____

Ich versichere, dass ich eine Krankheit meines Kindes, die ein gesundheitliches Risiko für sie oder ihn bedeuten würde, nach bestem Wissen ausschließen kann.

Mein Kind nimmt wöchentlich an folgenden Sportangeboten (Sportverein, Talentförderung, Neigungskurse) teil.

Sportart:	Dauer in Std.	Verein/Schule
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Mein Kind hat im letzten Jahr an Wettkämpfen teilgenommen und folgende Platzierungen erreicht (Hamburger-, Bezirks-, Regionalmeisterschaften, Zehntel-Marathon, Schüler-Triathlon, Grundschul-Crosscup, Kinderolympiade, Liga-Betrieb, usw.):

Datum / Unterschrift