

Koordinator am SSZ Wetzlar – H.D.Baranowski - 35614 Asslar - Tuechweg 11
Tel: 06441/87111 – Fax: 06441/897697 – E-mail:hd.baranowski@gmx.de

SCHULSPORTZENTRUM WETZLAR

Anmeldung für die TAG

Hiermit melde ich meine Tochter / meinen Sohn _____
(Vorname, Name)

(Straße) (PLZ) (Wohnort) (Telefon)

verbindlich für die TAG _____
(Standort)

Übungsleiter: _____
(Name)

an.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass

- es sich dabei um eine schulische Veranstaltung handelt (Versicherungsschutz durch die Schule)
- Pflicht zur regelmäßigen Teilnahme besteht (Entschuldigung bei Krankheit bzw. anderen Versäumnisgründen)
- hausärztlicherseits keine Bedenken hinsichtlich der Teilnahme am TAG – Training bestehen dürfen und körperliche Einschränkungen (grundsätzlicher Art, wie z.B. Zuckerkrankheit, Asthma, oder temporärer Art, wie z.B. Muskelverletzungen, Infekte) dem zuständigen Übungsleiter unbedingt vor Aufnahme des Trainings mitgeteilt werden müssen
- die Teilnahme an der TAG im Zeugnis („mit gutem Erfolg teilgenommen“) vermerkt wird
- die Teilnahme an Testveranstaltungen und schulischen Wettbewerben Bestandteile der TAG – Arbeit sind.

_____, den _____

(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r.)

FRAGEBOGEN zur TAG- Aufnahme

Name: _____
(Vorname, Name)

Geburtsdatum: _____

Grundschule: _____

Klassenlehrer/in _____ Schulsport: _____
(Minuten pro Woche)

Anschrift: _____ Telefon: _____

1. außerschulische Sportart: _____
(Sportart) (Minuten pro Woche) (betrieben seit)

2. außerschulische Sportart: _____
(Sportart) (Minuten pro Woche) (betrieben seit)

3. außerschulische Sportart: _____
(Sportart) (Minuten pro Woche) (betrieben seit)

Wunschsportart(en): _____

Gesundheitliche Einschränkungen: _____

Vereinszugehörigkeit: _____
(Name des Vereins/Sportart)

(Name des Vereins/Sportart)

(Name des Vereins/Sportart)