



Meine Tochter/ mein  
Sohn \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

geb. \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

im Schuljahr \_\_\_\_\_

- Ist körperlich und organisch gesund und kann uneingeschränkt am Sportunterricht teilnehmen.
- Ist körperlich und/ oder organisch geschädigt und kann nur eingeschränkt teilnehmen:

Ausführliche Beschreibung:

**Bitte im Noffall benachrichtigen:**

Name:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

bzw.

Name:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erz.berechtigter)