

Zurück an:
Judo-Club Velen/Reken e.V.

Anmeldung **(Wettkampfveranstaltung)**

Ort:
Datum:

Hiermit erkläre(n) ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass unser(e) Sohn/Tochter

Name, Vorname: _____

Gewichtsklasse: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Besonderheiten:
(Medikamente o. ä.) _____

an der oben genannten Wettkampfveranstaltung teilnimmt. Weiterhin erklären wir, dass unser(e) Sohn/Tochter:

- ärztlich behandelt werden darf, sofern ein Arzt diesen Eingriff für notwendig erachtet (auch chirurgische Eingriffe).
- an keinen Krankheiten bzw. Verletzungen (z. B. Herzfehler, starkes Asthma) leidet, die bei sportlicher Betätigung zu einem nicht unerheblichen Gesundheitsrisiko führen können.
- ein gültiges Sportattest liegt vor.
- falls erforderlich in einer höheren Gewichtsklasse starten darf, gem. Jugendsportordnung des NWJJV in der jeweils gültigen Fassung.

- Mit der Meldung zu der Veranstaltung erklärt sich der/die Teilnehmer/in mit der elektronischen Speicherung ihrer wettkampfrelevanten Daten und deren Veröffentlichung in Aushängen, im Internet und in sonstigen Publikationen des DJV e.V./NWJJV e.V. sowie dessen Untergliederungen einverstanden. Gleiches gilt für Bilddokumentationen.

Ort, Datum

Unterschrift der personensorgeberechtigten Personen (Eltern)