American football Goch Guardians

fC Concordia Goch 1919 e.V.

Teilnahme an einem Probetraining (Jugend)



Hiermit melde ich meine	en Sohn / meine Tochter	
Vorname:		
Nachname:		
Geboren am:		
Geburtsort:		
zum Probetraining beir	m FC Concordia Goch 1919 e.V Goch Guardians a	n.
•	, dass mein Kind keine gesundheitlichen Einschrän ings zu Problemen führen könnten.	kungen hat,
Die Teilnahme am Trair Jegliche Haftung des o	es sich um einen Vollkontaktsport handelt. ning erfolgt auf eigene Gefahr. oben gennannten Vereins und seiner Hilfspersoner chäden ist ausgeschlossen.	n für
	nnt, dass ohne eine aktive Mitgliedschaft, kein seitens des Vereins besteht, außer bei Vorsatz oder	grober
Ich verzichte hiermit au	uf alle Ansprüche, die im Zusammenhang mit eine en können. Dies gilt ebenfalls für den Weg zum un	
	Trainings ist die Einnahme von Tabletten, Alkohol o en Mitteln nicht gestattet.	oder
Ich habe den Inhalt vol Unterschrit.	llständig gelesen, verstanden und akzeptiere diese	en durch meine

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter