



BSV VICTORIA 90 FRIEDRICHSHAIN E.V.

Spielerprofil

Vorname

Nachname

Geburtstag

Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Diabetes, Migräne, Herz-Kreislauf-Erkrankungen):

.....
.....
.....

keine

Allergien (z.B. Insektenstiche, Nahrungsmittel, Medikamente etc.):

.....
.....
.....

keine

Regelmäßige Einnahme von Medikamenten (wenn ja, welche?):

.....
.....
.....

keine

Mein Kind darf das Sportplatzgelände nach dem Training / den Heimspielen selbstständig verlassen.

ja nein

Von meinem Kind dürfen Fotos für den Internetauftritt des Vereins genutzt werden.

ja nein

.....

Ort/Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r