SP.VG. Blau-Weiss 1890 E.V

Original liegt beim Verein, Kopie beim Trainer/Betreuer in der Passmappe

Spieler-Datenblatt des SP.VG. Blau-Weiss 1890 E.V

Name: **Vorname**: **Geb.Datum**: **Telefon:**

Krankenkasse des Kindes: **Name des Hauptversicherten:**

Mein Sohn/Meine Tochter hat zurzeit folgende gesundheitliche Probleme:

Mein Sohn/ Meine Tochter nimmt regelmäßig Medikamente ein:

Name:

Wo gegen: wie oft am Tag: wann?

Letzte bekannte **Tetanusimpfung:** Allergien: **JA oder NEIN**

Wenn ja: Welche:

Ich bin mit einer Röntgenuntersuchung im Notfall einverstanden: JA oder NEIN

Falls ich nicht erreichbar bin, soll im Notfall folgende Person verständigt werden:

Mein Sohn/ Meine Tochter darf von den Trainern/Betreuern bzw. anderen Elternteilen im Auto mit genommen werden (zum Training/Spiel/auf Reisen: JA ODER NEIN

Mein Sohn/Meine Tochter darf nach dem Spiel/Training/Reise alleine nach Hause gehen/fahren: JA oder NEIN

Wenn nein: Wer sorgt für die Abholung?

Berlin, ----------
Datum und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten