



Einverständniserklärung

für ein Probetraining bei Fuchs Kampfsport von Minderjährigen.

Durch Ihre Unterschrift geben Sie Ihr Einverständnis,

- dass Ihr Sohn/ Ihre Tochter an einem Probetraining bei Fuchs Kampfsport teilnehmen darf.**

Jugendlicher:

Name, Vorname:

Adresse (falls abweichend):

Geburtsdatum:

Telefon:

Erziehungsberechtigte/r:

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Straße + Nr.:

PLZ/Ort:

Telefon:

Erziehungsberechtigte/r:

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Straße + Nr.:

PLZ/Ort:

Telefon:

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

Fuchs Kampfsport

Saarburger Str. 23
67071 Ludwigshafen
Tel.: 0172 2964457
fuchs-kampfsport@web.de