

Erklärung zur Sportgesundheit

Name des Vereins:

Spielklasse: 2. WL-Süd Männer 2. WL-Süd Frauen 2. WL-Süd U18
 SSV U16 MS SSV U14 MS Mixed SSV U12 MS Mixed
 SSV-Pokal Männer SSV-Pokal Frauen
 SSV U14 Pokal Mixed SSV U12 Pokal Mixed

Mannschaft:

Name des Vereinsvertreters:

Anschrift:

Telefon / Telefax:

E-Mail:

Erklärung des meldenden Vereins:

Mit Abgabe dieser Meldung wird versichert, dass die von uns gemeldeten Schwimmer/Wasserballer ihre Sportgesundheit entsprechend WB AT § 11 durch ein ärztliches Zeugnis an der oben angekreuzten Süddeutschen Runde/Meisterschaft/Pokal 2020 nachweisen können. Die Untersuchung/en liegt/liegen zum Zeitpunkt der Abgabe der Meldung nicht länger als ein Jahr zurück. Diese Erklärung gilt gleichfalls für alle Mannschafts-/Staffelteilnehmer, sofern diese in der Meldung noch nicht namentlich benannt wurden.

.....
(Ort, Datum) (Stempel / Unterschrift des Vereinsvertreters)