



Neuer Teilnehmer

Ich nehme heute, amzum ersten Mal am Sport

in derGruppe teil.

Mein Name:

Anschrift

Geburtsdatum

Telefon-Nummer:

E-Mail-Adresse

Im Hinblick auf meine sportliche Betätigung

Zutreffendes bitte ankreuzen

- nenne ich Ihnen meine gesundheitlichen Risikofaktoren:**

.....

- Ich habe keine mir bekannten Risikofaktoren**

Ich habe Information über die Sportgemeinschaft Handicap Berlin e.V. erhalten.

.....
Unterschrift