Teilnehmer/-in – Infos

1. Name, Vorname

2. Geburtsdatum

3. Adresse

Anschrift	
Postleitzahl	
Ort	
eMail-Adresse	
Kontaktperson im Notfall	
Telefonnummer	

4. Informationen zum Handicap

5. Gibt es Erkrankungen bei denen man unvorhersehbare Ereignisse erwarten kann? Wie ist darauf zu reagieren?

6. Gibt es Probleme, die bei körperlicher Anstrengung auftreten können?

7. Allergien / Nahrungsmittelunverträglichkeiten

8. Ziele an den Kurs

9. Ansteckende Krankheiten?

10. Besonderheiten (Verhalten)
    Was ist mir sonst noch wichtig?

Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass alle Helfer der Gruppe Einsicht in diese Daten haben dürfen, um das Training so sicher wie möglich gestalten zu können.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer/-in