

5 ROUNDS

Einverständniserklärung

für ein Probetraining bei 5Rounds 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: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Erziehungsberechtigte/r:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ:

Telefon:

Erziehungsberechtigte/r:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ:

Telefon:

Datum, Ort

Datum, Ort

Unterschrift

Unterschrift

5Rounds

Schriesheimer Str. 101,

68526 Ladenburg

Tel.: 017647104224

5RoundsGym@gmail.com