**Anmeldeformular für das Sichtungstraining**

Trampolinturnen „wettkampforientierter Breitensport“ der TSG Mutterstadt

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname (Turner/in) |  |
| Nachname (Turner/in) |  |
| Geburtsdatum |  |
| Turnerische / sportliche Erfahrungen |  |
| Vorname (Erziehungsberechtigte/r) |  |
| Nachname (Erziehungsberechtigte/r) |  |
| Handynummer |  |
| E-Mail-Adresse |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Anmerkungen (Erkrankungen, medikamentöse Behandlungen, Beeinträchtigungen) |  |