

# TSG Rot-Weiß Fredersdorf Vogelsdorf e.V.

Mitglied des Landessportbundes Brandenburg  
Abteilung Fußball



## Krankenakte

Krankenakte für die Saison: .....

Mein/unsere Sohn, meine/unsere Tochter

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

geb. am \_\_\_\_\_

bitte zutreffendes ankreuzen

mein/unsere Sohn, meine/unsere Tochter hat keine chronischen, lebensgefährlichen Krankheiten.

mein/unsere Sohn, meine/unsere Tochter hat chronische Krankheiten.  
z.B. Asthma,Herzkreislauf,Lebensmittelallergien oder andere Körperliche Beeinträchtigungen.

Wenn diese Frage mit ja zu beantworten ist, welche?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Der Trainer versichert mit den hier erhobenen Daten vertraulich umzugehen und nicht nach außen zu kommunizieren. Die Daten werden nur bei Notfällen herangezogen.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Trainer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
der gesetzlichen Vertreter\*innen