

Anmeldung zum sportmotorischen Test in Herford

| Angaben zur Schülerin/ zum Schüler |
|--|
| Name, Vorname des Kindes: _____ O männlich O weiblich |
| Geb. Datum: _____ Geburtsort: _____ |
| derzeit besuchte Schule: _____ |
| Name, Vorname der/des Erziehungsberechtigten: _____ |
| Anschrift: _____ |
| Tel.: _____ E-Mail: _____ (bitte deutlich in Druckbuchstaben) |

| Angaben zu/r ausgeübten Sportart/en |
|-------------------------------------|
| Sportart(en): _____ |
| Vereinsmitglied im: _____ |

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind verbindlich zum sportmotorischen Test in Herford an:

Anmeldefrist für den Test: 29.01.21 & Durchführung des Tests: 04.02.21

Der genaue Termin (Uhrzeit) wird Ihnen am Tag des Anmeldeschlusses mitgeteilt..

Einwilligungserklärung Datenschutz

Der Test wird durchgeführt und ausgewertet vom Forschungszentrum für den Schulsport und den Sport von Kindern und Jugendlichen (FoSS) aus Karlsruhe. **Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die hier aufgenommenen Daten an das FoSS übermittelt werden.** Die Vorschriften der EU-DSGVO werden bei dem Verfahren jederzeit beachtet.

Unterschrift Datenschutzerklärung des/der Erziehungsberechtigten

Bitte senden Sie die vollständig ausgefüllte **Anmeldung** mit der **ärztlichen Unbedenklichkeits-
erklärung** (nicht älter als drei Monate) fristgerecht - es gilt der Posteingang - an die folgende
Adresse:

Königin-Mathilde-Gymnasium Herford
zu Hd. Frau Schweizer
Vlothoer Straße 1
32049 Herford
Claudia.schweizer@herford.de

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten