

Anmeldung Sichtungstraining Herbst 2026



Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Turnerische Vorkenntnisse: _____

Weitere sportliche Aktivitäten (z.B. Leichtathletik, Eiskunstlauf, Volleyball, Ballett....):

Vor- und Nachname des/der Erziehungsberechtigten:

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Mir/Uns ist bewusst, dass die Zulassung zum Sichtungstraining nicht automatischer einer Aufnahme in die Leistungsturngruppe entspricht.

Ort und Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten