



Einverständniserklärung über die Teilnahme an einem Probetraining Minderjähriger

Daten des Jugendlichen:

Name _____

Geburtsdatum _____

Anschrift

Daten der Erziehungsberechtigten

Name _____

Geburtsdatum _____

Anschrift

Telefon _____

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter ein Probetraining/Fitnessstraining im Fitnessstudio Sportsfreunde, Schillerstr. 19, 63667 Nidda durchführt.

Wir erkennen die Hausordnung mit unserer Unterschrift an. Findet das Training ohne Trainer statt, versichern wir hiermit, dass unser Sohn/unsere Tochter über die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen bezüglich des Fitnessstrainings verfügt.

Diese Einverständniserklärung gilt ohne zeitliche Begrenzung.

Ort, Datum _____

Unterschrift . _____