

Adressfeld für Fensterbriefumschlag

An
Deutscher Ruderverband
Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10

30169 Hannover

Athlet/ Athletin

Name

Vorname

Geburtsdatum

weiblich männlich

Der unterzeichnende Arzt / die unterzeichnende Ärztin hat den oben aufgeführten Athleten bzw. die Athletin ärztlich untersucht und bestätigt, dass der Athlet / die Athletin gesundheitlich in der Lage ist, Ruderwettkämpfe wie folgt zu bestreiten:

- Jungen und Mädchen (bis 14 Jahre)
- Juniorinnen / Junioren B (15/16 Jahre)
Startberechtigung bei Juniorinnen / Junioren A (nur 16 jährige) ja nein
- Juniorinnen / Junioren A (17/18 Jahre)
Startberechtigung bei Ü 18: ja nein

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes / der Ärztin:

Stempel des Arztes / der Ärztin:

Juniorenliste (Aktivenpass)

Wir bitten um Aufnahme in die Juniorenliste (Aktivenpass) für die Saison

Aktivenpassnummer (soweit bereits vergeben):

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Ort, Datum

Unterschrift Vereinsvorstandsmitglied

Vereinsstempel