

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit erlaube(n) ich/wir, dass unser Sohn/ unsere Tochter

_____ (geb. am _____) am Spielbetrieb

Baseball/Softball (Erwachsene) teilnimmt.

Unterschrift(en)

SPORTMEDIZINISCHE UNTERSUCHUNG

Hiermit wird bescheinigt, dass keine medizinische Einwände gegen die Teilnahme an Spielbetrieb Baseball/Softball, auch in der Erwachsenenmannschaft, bestehen.