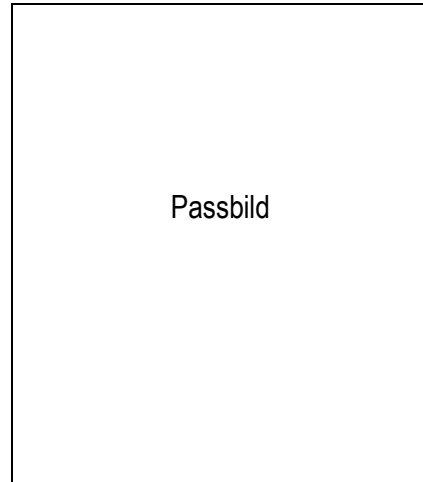


**Friedrich-August-Genth-Schule
Gelnhäuser Straße 1 – 5**

63607 Wächtersbach



Erklärung zum Gesundheitszustand hinsichtlich der Teilnahme am Sportunterricht

(Bitte in der zweiten Schulwoche, über den/die neue/n Klassenlehrer/in zurückgeben!)

Name der Schülerin / des Schüler: _____

Geburtsdatum: _____ Notfall-Telefon-Nr.: _____

Email-Adresse der Eltern: _____

Klasse: _____ Klassenlehrer/in: _____

Sportlehrer/in: _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

- Es bestehen keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Teilnahme am Sportunterricht.
- Meine Tochter/Mein Sohn leidet an folgender Erkrankung (z.B. Asthma, Allergie):

Beim Sportunterricht ist daher darauf zu achten, dass _____

Ort, Datum

Unterschrift eines Elternteiles

Mir ist bekannt, dass die Angaben vertraulich behandelt und ausschließlich für schulische Zwecke in der Schülerakte aufbewahrt werden. Eine Weitergabe an außerschulische Personen findet nicht statt. Diese Erklärung behält solange Gültigkeit, bis sie durch eine neue Erklärung durch einen Elternteil ersetzt wird.