

Beiblatt zur Aufnahme eines Inklusionskindes

1. Persönliche Daten

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Name Erziehungsberechtigte: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

2. Medizinische Angaben

Diagnose / Besonderheiten: _____

Bestehen körperliche Einschränkungen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welche: _____

Notwendige Medikamente: _____

Notfallmaßnahmen: _____

Ärztliches Attest vorhanden: ☐ Ja ☐ Nein

3. Individuelle Vereinbarungen zur Trainingsteilnahme

(z. B. Trainingsdauer, Pausenregelung, Betreuung, Einschränkungen)

4. Einverständniserklärungen

Ich/Wir bestätigen:

- Die Angaben sind vollständig und korrekt
- Eine Teilnahme erfolgt auf eigenes Risiko im Rahmen der Möglichkeiten des Vereins
- Die Jugendleitung entscheidet über die Aufnahme
- Die Teilnahme kann jederzeit aus Sicherheits- oder organisatorischen Gründen beendet werden
- Medizinische Unterlagen dürfen eingesehen und verarbeitet werden

5. Unterschriften

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte: _____

Unterschrift Jugendleitung: _____