

**INFORMATIONEN ZUM GESUNDHEITSSTATUS**

An die Erziehungsberechtigten der Schüler/innen der 7. Klassen:

Ich bitte um Ihre Mithilfe zur besseren Einschätzung Ihres/r Sohnes/Tochter hinsichtlich des Sportunterrichts.

Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt, keinem Dritten zugänglich gemacht und bei einem Wechsel der unterrichtenden Lehrkraft von mir sofort vernichtet.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüßen

FB Sport

---

NAME, VORNAME DES SCHÜLERS: \_\_\_\_\_

Wann war die letzte TETANUS-SCHUTZIMPfung? \_\_\_\_\_

BESTEHEEN EINSCHRÄNKUNGEN DER SPORTLICHEN LEISTUNGSFÄHIGKEIT bzw. BELASTBARKEIT?  
WENN JA, WELCHE? (ggf. Kopie ärztlicher Diagnosen beifügen)

---

---

---

---

IM FALL E EINER VERLETZUNG BZW. EINES UNFALLS BITTE BENACHRICHTIGEN:

NAME : \_\_\_\_\_

TEL : privat : \_\_\_\_\_

dienstl. : \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

BEMERKUNGEN:

---

---

---

---