

**Bitte zurücksenden:**

- Per Post: SC Paderborn 07, Postfach 6324, 33073 Paderborn
- Per Mail: nlz@scpaderborn07.de



### Anmeldung

## TALENTTAG NULLSIEBENAKADEMIE

So., 17. März 2024  
(Anmeldeschluss 13. März 2024)

JG 2015     JG 2016

8:30 – 10:30 Uhr

**Ort:** Trainings- und Nachwuchsleistungszentrum, Kunstrasen, Lise-Meitner-Straße 12, 33106 Paderborn

Angaben zur Person	
Name:	Vorname:
Geburtsort:	Geburtsdatum:
Geburtsland:	Nationalität:
Anschrift	
Straße:	Hausnummer:
PLZ, Ort:	Adresszusatz:
Kontaktdaten	
Telefon:	Mobil:
Mail:	
Kontaktdaten Erziehungsberechtigte(r) I	Kontaktdaten Erziehungsberechtigte(r) II
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
Mail:	Mail:
Schule	
Name:	Schulabschluss:
Klasse:	Vorauss. Beendigung:
Medizinische Angaben	
Medikamente:	
Allergien / Unverträglichkeiten:	
Vorerkrankungen:	
Sportliche Daten	
Aktueller Verein:	Seit:
Ehemaliger Verein:	Saison:
Ehemaliger Verein:	Saison:
Ehemaliger Verein:	Saison:
Position:	Starker Fuß:

### Erklärung

Hiermit erklären wir, dass unser/e Sohn/Tochter körperlich gesund und sportlich belastbar ist und zurzeit keine Medikamente einnehmen muss. Verletzungen oder Krankheiten während des Talenttages sowie der Weg zum/vom Training sind durch die jeweilige Versicherung der Erziehungsberechtigten abgesichert. Mit der Unterschrift erklären sich die Erziehungsberechtigten dazu bereit, dass der SC Paderborn 07 Fotos oder Videoaufnahmen des angemeldeten Teilnehmers, die im Rahmen der Veranstaltung gemacht werden, unbeschränkt für die Öffentlichkeitsarbeit in allen Medien, auch in bearbeiteter Form, honorarfrei verwenden darf.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

### Erlaubnis zum Probetraining (vom aktuellen Verein auszufüllen!)

Hiermit erteilen wir dem/der Spieler/in \_\_\_\_\_  
die Teilnahme am Talenttag des SC Paderborn 07 am **Sonntag, 17. März 2024**.

Verein

Name Vereinsvertreter(in)

Funktion im Verein

Telefon

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift Vereinsvertreter(in) und Vereinsstempel