

**Einverständniserklärung Volleyball-Spielbetrieb:**

Hiermit bin/sind ich/wir damit einverstanden, dass unser/e Sohn/Tochter

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Geb. Datum:** \_\_\_\_\_

am Volleyball-Pflichtspielbetrieb der **Saison** \_\_\_\_\_ (Punktspiele,  
Meisterschaften) der Jugend- bzw. der Erwachsenen teilnimmt und erkläre/n, dass die  
gesundheitlichen Voraussetzungen dafür gegeben sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten