



## Anmeldung zum Sichtungslehrgang des Brandenburgischen Judo-Verbandes e.V. in

Frankfurt (Oder)

Potsdam

---

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Wohnort:

PLZ:

Straße:

Haus-Nr.:

Staatsangehörigkeit:

derzeitige Schulklasse:

---

Personensorgeberechtigte:

Name, Vorname der Mutter

Name, Vorname des Vaters

Telefon:

Telefon:

E-Mail:

E-Mail:

---

Verein:

Trainer:

Telefonnummer:

Größte sportliche Erfolge (Art des Wettkampfes,  
Platzierung, Jahr):

Gewichtsklasse:

---

Unterschrift Sportler

---

Unterschrift gesetzliche/r  
Vertreter

---

Unterschrift / Stempel Verein

Bei Sportlern, die nicht einem Verein des  
Brandenburgischen Judo-Verbandes angehören, ist  
zusätzlich der Sichtvermerk des entsprechenden  
Landesverbandes erforderlich.

---

Unterschrift / Stempel Landesverband