

**Trainingsteilnahme ohne gültiges Attest** (TogA)



**Erklärung des/der Erziehungsberechtigten bzw. des/der Schwimmer:in**

Der Termin zur sportärztlichen Untersuchung ist am \_\_\_\_\_.

Aus diesem Grund ist es mir / uns derzeit nicht möglich, ein ärztliches Attest abzugeben.

Ich erkläre hiermit die Sportgesundheit der folgenden Person und entbinde den Verein von jeglicher Haftung.

\_\_\_\_\_  
Name Schwimmer:in

Hof, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte bzw. Schwimmer:in