

Sportbegleitbogen 5. Klasse

Zu senden an: timo.galland@mk-bs.de

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn _____
für die Sportklasse des zukünftigen 5. Jahrgangs am MK an.
An der obligatorischen sportmotorischen Aufnahmeprüfung (individuelle Terminvergabe – s.u.)
wird mein Kind teilnehmen.

Allgemeine Daten:

Name der Schülerin/ des Schülers	
Geburtsdatum	
Adresse	
Telefon privat	
Telefon mobil	
Mailadresse Eltern	

Persönliche Daten des Kindes:

Bisher ausgeübte Sportart(en)	
.....davon im Verein	
Relevante sportliche Informationen (Ziele/Erfolge/...)	
Notwendige weitere Informationen (Krankheiten/Allergien/...)	
Grundschule	
Name der bisherigen Sportlehrkraft	
Name der bisherigen Klassenleitung	

Das wäre mein Wunschtermin für den Sporttest:

Di. 09.05., 14:00-15:15	Di. 09.05., 15:45-17:00	Mi. 10.05., 14:00-15:15	Mi. 10.05., 15:45-17:00	Do. 11.05., 15:15-16:30	Do. 11.05., 16:45-18:00