

**Geforderte Erklärung laut Jugend und Spielordnung  
des Deutschen Handballbundes und Handballverband Niedersachsen**

**Ärztliche Unbedenklichkeitserklärung:**

Gegen den Einsatz der/des Jugendlichen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb.: \_\_\_\_\_

In einer Damen – bzw. Herrenmannschaft bestehen ärztlicherseits keine Bedenken

Ort \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)

**Einwilligung des gesetzlichen Vertreters:**

meine Tochter  mein Sohn

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb.: \_\_\_\_\_

darf in einer Damen - bzw. Herrenmannschaft des Sportvereins:

HF Springe den Handballsport ausüben.

Ort \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)