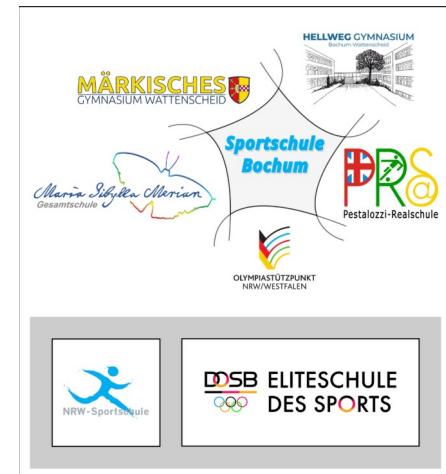


# A N M E L D U N G zum Sportmotorischen Test („FoSS-Test“) im Herbst 2025

der zentralen Sichtungsmaßnahme für Kinder, die im Sommer 2026 an der Pestalozzi-Realschule, der Maria Sibylla Merian-Gesamtschule, dem Hellweg-Gymnasium oder dem Märkischen Gymnasium aufgenommen werden wollen und eine ausgeprägte Sportförderung anstreben

## Angaben zur Person der Bewerberin / des Bewerbers

|   |                    |
|---|--------------------|
| Nachname  | Vorname            |
| Geschlecht  | Geburtsdatum       |
| Telefon (Mobil)   | Telefon (Festnetz) |
| E-Mail-Adresse <span style="color: red;">► Bitte unbedingt ausfüllen! Alle weiteren Informationen werden ausschließlich per E-Mail versandt. ◀</span> |                    |
| Postadresse   |                    |



## Angaben zur derzeit besuchten Schule

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Name der Schule | Klasse |
|-----------------|--------|

## Angaben zu ausgeübten Sportarten

|                           |   |                              |                         |
|---------------------------|---|------------------------------|-------------------------|
| Name der (Erst-)Sportart  | Name des Vereins, in dem die Sportart ausgeübt wird | Ausübung seit (Monat + Jahr) | Trainingstage pro Woche |
| Name der (Zweit-)Sportart | Name des Vereins, in dem die Sportart ausgeübt wird | Ausübung seit (Monat + Jahr) | Trainingstage pro Woche |
| Name der (Dritt-)Sportart | Name des Vereins, in dem die Sportart ausgeübt wird | Ausübung seit (Monat + Jahr) | Trainingstage pro Woche |

## Angaben zur Schwimmfähigkeit

► Bitte eine Kopie des Nachweises der Anmeldung beifügen. ◀

|                           |                             |                               |   |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---|
| Schwimmfähigkeit besteht: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Nachweis durch:   |
|                           |                             |                               | <input type="checkbox"/> Frühschwimmerabzeichen ("Seepferdchen")            |
|                           |                             |                               | <input type="checkbox"/> Dt. Jugendschwimmpass ("Bronze", "Silber", "Gold") |

## Angaben zu möglichen Sichtungsterminen

|                          |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|
| Anmeldung zum Sporttest* | <input type="checkbox"/> am 06.11.2025 | <input type="checkbox"/> am 19.11.2025 | <input type="checkbox"/> am 02.12.2025 |
|--------------------------|--|--|--|

\* Bei dem Test handelt es sich um eine ca. 1-stündige Veranstaltung in einer Turnhalle des Verbundsystems, die jeweils im Nachmittagsbereich durchgeführt wird.

- An jedem Sichtungstermin steht nur eine begrenzte Anzahl an Plätzen zur Verfügung. Diese werden in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen vergeben. - Um die Suche nach Ausweichterminen zu vereinfachen, ist die Benennung von mehreren möglichen Sichtungsterminen hilfreich.
- Unvollständige ausgefüllte Anmeldebögen werden nicht berücksichtigt. Die gilt insbesondere im Hinblick auf die persönlichen Angaben (Name, Geschlecht, Geburtsdatum), die Angaben zur E-Mail-Adresse und den Telefonnummern, den Angaben zur Schwimmfähigkeit (insbesondere den Nachweis) sowie die Unterschrift.
- Erklärung zur Nutzung der Daten aus diesem Formular: Die personenbezogenen Daten, die uns mittels dieses Anmeldeformulars zur Verfügung gestellt werden, werden von uns ausschließlich für organisatorische Zwecke (z.B. für die Übermittlung des genauen Testzeitpunktes, für die Übermittlung des Testergebnisses oder zur Beurteilung der aktuellen Sportlichen Aktivitäten) verwendet.
- Zum Zeitpunkt der Sichtung muss Sporttauglichkeit bestehen. Diese wird von den Erziehungsberechtigten des o.g. Kindes durch das Antreten dieses Kindes zur Sichtung bestätigt. - Zum Zeitpunkt der Sichtung muss jedoch keine Mitgliedschaft in einem Sportverein bestehen.

## Unterschrift(en)

► Bitte Nachname (in Druckschrift) und Unterschrift nicht vergessen. ◀

|       |  |
|-------|--|
| Datum | Vor- und Nachname eines / der Erziehungsberechtigten (in Druckbuchstaben) + eigenhändige Unterschrift eines / der Erziehungsberechtigten |
|-------|--|

|   |  |
|---|--|
| <br><a href="https://sites.google.com/site/sportklassensichtung/">https://sites.google.com/site/sportklassensichtung/</a> | <ul style="list-style-type: none"> <li>► Bitte senden Sie den <b>vollständig und in Druckschrift ausgefüllten sowie handschriftlich unterschriebenen Anmeldebogen bis spätestens 10 Tage vor dem jeweiligen Test</b> (also bis spätestens zum 27.10.2025, 09.11.2025 bzw. 22.11.2025) an <a href="mailto:Sportklassen.Bochum@gmail.com">Sportklassen.Bochum@gmail.com</a>.</li> <li>Bei ausbleibender Empfangsbestätigung wenden Sie sich bitte unter Tel. 02327-949223 (Jörg Walper) an uns.</li> </ul> |
|---|--|