

**SPORTLICHES AUFNAHMEPROTOKOLL TALENTEKLASSE UNTERSTUFE**

Georg von Peuerbach-Gymnasium Peuerbachstraße 35 A - 4040 Linz Tel.: +43 - 0732 - 732614 - 0 Fax: +43 - 0732 - 732614 - 19 <a href="http://www.georgvonpeuerbach.at">www.georgvonpeuerbach.at</a> <a href="mailto:office@georgvonpeuerbach.at">office@georgvonpeuerbach.at</a>	Foto
--	------

<b>Vor- und Nachname:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Staatsbürgerschaft:</b>
<b>Derzeitige Schule, Klasse:</b>	
<b>Kontakt Daten Eltern</b> Vor- und Nachname:	<b>Sportspezifisch:</b> Sportart:
	Verein:
Adresse:	Trainer:
Tel.-Nr.:	Ich betreibe den Sport seit (Jahreszahl):
E-Mail:	Größter sportlicher Erfolg:

Meine Tochter/mein Sohn bewirbt sich hiermit um die Aufnahme ins Talentezentrum Sportland OÖ.  
 Ich kenne die Aufnahmebedingungen für die Talenteklasse des Georg von Peuerbach-Gymnasium  
 und weiß, dass für die Aufnahme ins TZ auch die schulische Anmeldung im GvP-Gymnasium  
 notwendig ist.

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**Stellungnahme des Fachverbandes**

Der oberösterreichische Sportverband für .....befürwortet,  
 unter Zugrundelegung der Aufnahmebedingungen, die Bewerbung der/des oben angeführten  
 Sportlerin/Sportlers ins TZ Sportland OÖ (Talenteklasse Unterstufe).

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Landestrainer\*in

.....  
 Verbandsverantwortlicher und Stempel

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Im Rahmen des Aufnahmeverfahrens ins Talentezentrum Sportland OÖ absolviert jedes Talent einen sportmotorischen Test, sowie eine engere Auswahl, auch einen sportmedizinischen Test sowie ein Aufnahmegespräch mit Sportkoordinatoren und Sportpsychologen.

Um eine optimale Zusammenarbeit gewährleisten zu können, bitten wir Sie um Ihr Einverständnis, dass leistungssportrelevante psychologische Testergebnisse und leistungssportrelevante medizinische Daten im Betreuerteam besprochen werden dürfen.

Hiermit entbinde ich,

Name:.....

Geb. Datum: ..... Sportart:.....

während meiner Betreuung im Talentezentrum Sportland OÖ die für das Olympiazentrum Sportland OÖ tätigen Ärzt\*innen (Dr. Elisabeth Sigmund, Dr. Reinhard Waldmann, Dr. Robert Kandelhart), Therapeut\*innen und Sportpsychologen (Mag. Stefan Aigner) von ihrer Schweigepflicht gegenüber meinem Betreuerteam

Name und Funktion der Betreuer:

- Sportkoordinator Florian Doppelhammer, MSc
- Sportwissenschaftlerin Martina Lackner-Keil, Bakk.
- Sportkoordinatorin Mag. Valerie Teufl
- Ausbildungskoordinator Mag. Markus Hinterreitner
- Schulärztin Fr. Dr. Petra Wallentin
- Direktor Georg von Peuerbach – Gymnasium Mag. Herbert Kirschner
- Zuständige/r Landestrainer\*in .....

Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden, dass alle leistungssportlich relevanten sportmedizinischen und sportpsychologischen Informationen und die Ergebnisse des sportmotorischen Aufnahmetests zwischen oben genannten Personen weitergegeben werden dürfen.

Ich stimme weiter zu, dass bei der Testung Bildmaterial gesammelt wird und verzichte auf etwaige Fotorechte.

Ich bestätige, dass bei meinem Kind keine Krankheiten/Beschwerden vorliegen, die die Teilnahme an der Testung beeinträchtigen könnten.

Diese Erklärung gilt ausschließlich für die Abwicklung des Aufnahmeverfahrens in das Unterstufenmodell (Talentklasse) des Georg von Peuerbach – Gymnasiums, und kann jederzeit schriftlich und kostenfrei per Mail an [florian.doppelhammer@ooe.gv.at](mailto:florian.doppelhammer@ooe.gv.at) widerrufen werden (Talentezentrum Sportland OÖ, Stockbauernstraße 8, 4020 Linz).

.....  
Ort, Datum, Unterschrift (Talent und Erziehungsberechtigte(r))