

Information zum Motorik-Test

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

wie Sie bereits über das Elterninformationsschreiben zum Schuljahresbeginn erfahren haben, werden wir in den kommenden Sportunterrichtsstunden den EMOTIKON-Test durchführen.

Die Testung findet am _____ statt.

Für die Durchführung der Testung benötigen wir vorab einige Informationen zu Ihrem Kind, um eine genaue und faire Auswertung der Daten zu gewährleisten.

Bitte füllen Sie die untenstehenden Felder aus und geben Sie Ihrem Kind den Zettel bis zum _____ in die Schule mit.

Mit freundlichen Grüßen,

**Vielen Dank
fürs Mitmachen!**



Name: _____

Geburtsdatum [TT/MM/JJJJ]: _____

Geschlecht [w/m]: _____

Mitglied im Sportverein: ☐ ja ☐ nein

Teilnahme an einer Sport-AG: ☐ ja ☐ nein

Körpergröße [m]*: _____

Körpergewicht [kg]*: _____

Unterschrift

Ort, Datum

*Freiwillige Angabe. Durch die Angabe der Körpergröße und des Körpergewichts Ihres Kindes stimmen Sie der elektronischen Speicherung dieser Informationen und der anonymisierten Weitergabe dieser Daten an die Universität Potsdam zu.

