

Einverständniserklärung für Teilnehmer zu Freizeiten/ Trainingslagern/ weiteren Maßnahmen der Trainingsgemeinschaft (DLRG / DELPHIN 77) Herzogenaurach – Ausführung für Schwimmer, die an mehreren Maßnahmen teilnehmen

Achtung

Teil 1 und Teil 3 ist von jedem auszufüllen

Teil 2 ist nur von Erziehungsberechtigten minderjähriger Teilnehmer auszufüllen

Teil 1: Auszufüllen von jedem

Hiermit melde/n ich / wir (als Erziehungsberechtigte)

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Emailadresse: _____

Mein/ unser Kind / Ich mich:

Name, Vorname: _____

Geboren am: _____

**Bitte bis spätestens bis 2
Wochen vor Beginn der
Maßnahme ausschließlich
PERSÖNLICH bei Sabine
abgeben! Ansonsten ist eine
Teilnahme nicht möglich!**

verbindlich zu folgender Maßnahme der TG Herzogenaurach an. Die ausgefüllten Daten und Informationen gelten demnach für die folgend angekreuzten Maßnahmen (es muss keine gesonderte Erklärung für die jeweilige Maßnahme abgegeben werden, sofern die entsprechende bereits erfolgt ist – betrifft nur Schwimmer, die an nahezu allen Maßnahmen teilnehmen). Gibt es Änderungen hinsichtlich der ausgefüllten Informationen oder Daten muss unverzüglich Sabine Nordhardt informiert werden (zutreffendes bitte ankreuzen):

O Salzpokal vom _____ bis _____

O DM DLRG vom _____ bis _____

O TL Bayreuth vom _____ bis _____

O Ratisbona Cup Regensburg vom _____ bis _____

O TL Spital vom _____ bis _____

O TL Piombino vom _____ bis _____

O WK Regensburg Frühjahr vom _____ bis _____

O WK München Frühjahr vom _____ bis _____

O BM DLRG vom _____ bis _____

O Bayerische Jahrgangsmeisterschaften im Sommer vom _____ bis _____

O sonstige Maßnahme: _____

Beginn: _____ Ende: _____

Die Schwimmer werden, wenn nicht anders ausgeschrieben, eine Vollverpflegung erhalten und nächtigen in der Unterkunft, die der Ausschreibung zu entnehmen ist.

dieser Unterkunft und Vollverpflegung stimme(n) ich / wir zu.

dieser Unterkunft und Vollverpflegung stimme(n) ich/ wir **nicht** zu . In diesem Fall ist eine Teilnahme nicht möglich.

Mein / unser Kind hat / Ich habe folgende Nahrungsmittelunverträglichkeiten:

Mein / unser Kind nimmt/ Ich nehme eigene Nahrungsmittel mit

Mein/unser Kind ist / Ich bin Vegetarier:

ja

nein

- ✓ **Infos zu den notwendigen Materialien erfolgten anhand der im Infozettel aufgeführten Packliste.** Wir weisen darauf hin, dass der Verein **keine Verantwortung** für die eingepackten Utensilien übernimmt. Einzig und alleine sind hierfür der Schwimmer und die Erziehungsberechtigten des Schwimmers verantwortlich. Eine evtl. Haftung des Veranstalters und der Betreuungspersonen für Sachschäden ist ausgeschlossen, sofern nicht eine grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzung Ursache der eingetretenen Schäden ist.
 - ✓ **Alle minderjährigen Teilnehmer**, die an obig aufgeführter Maßnahme teilnehmen, unterliegen einem **strikten Alkohol- und Rauchverbot.**
 - ✓ **Alle minderjährigen Teilnehmer**, die an obig aufgeführter Maßnahme teilnehmen, dürfen **keine elektronischen Geräte** mit zu der Maßnahme nehmen. **Die Handynutzung ist nur wie im Informationsschreiben (wird nach der Anmeldung erhalten) aufgeführt, erlaubt. Ggf. werden die Handys zu Beginn der Maßnahme eingesammelt. In allen anderen Fällen ist die Handynutzung untersagt. Der Verein haftet jedoch nicht für ein Handy.**
 - ✓ **Datenschutz:** Die Jugendleitung verarbeitet und nutzt die personenbezogenen Daten aus dieser Elternerklärung nur zu Zwecken der ordnungsgemäßen Durchführung von Maßnahmen der Jugendarbeit. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.
 - ✓ Die Bezahlung des Teilnehmerbeitrages erfolgt von mir / uns im Zeitraum, der dem Infoschreiben zu entnehmen ist, mit Hilfe der im Infoschreiben aufgeführten Zahlungsart. Mir / uns ist bewusst, dass bei fehlender Zahlung eine Teilnahme ausgeschlossen ist.
-

Teil 2:

Teil 2a) auszufüllen nur von Erziehungsberechtigten minderjähriger Teilnehmer:

- ✓ Mein / Unser Kind will an obig aufgeführter Maßnahme teilnehmen. Der Verein sorgt mit einer ausreichenden Anzahl an Betreuern und Trainern dafür, dass die Schwimmer im Rahmen des Möglichen beaufsichtigt werden. Hierfür stehen Jugendleiter, Trainer, Vorstandsmitglieder zur Verfügung.
- O dieser Aufsicht stimme(n) ich / wir zu
- O dieser Aufsicht stimme(n) ich / wir **nicht** zu. In diesem Fall kann mein/ unser Kind nicht an obig aufgeführten Maßnahme teilnehmen
- ✓ **Weil wir ein Team mit großen Zielen sind, erfolgt die An- und Abreise in einem Reisebus (außer im Infoschreiben anders angekündigt).**
- O dieser Anreise und Abreise stimme (n) ich / wir zu.
- O dieser Anreise und Abreise stimme (n) ich/ wir nicht zu. In diesem Fall kann mein Kind nicht an obig aufgeführter Maßnahme teilnehmen.

Bitte ausführlich ergänzen:

- ✓ Das Kind ist selbst krankenversichert
 mitversichert bei der _____ Krankenkasse/-Versicherung.
(Die Versicherten-Karte ist dem Kind mitzugeben)
- ✓ Eine Privathaftpflichtversicherung für das Kind besteht: ja nein
bei der Versicherung _____
- ✓ Mein/unser Kind leidet / Ich leide an **speziellen gesundheitlichen Beschwerden** ja nein
- ✓ Letzte **Tetanusimpfung** am _____ (**Impfausweis bitte mitgeben oder Kopie – NICHT an die Trainer aushändigen!!! – letzte Tetanusimpfung bitte eintragen – bitte NICHT „bekannt“ / „vollständig“ eintragen, denn im Notfall muss alles schnell gehen, da kann der Betreuer nicht dem Impfausweis im Koffer des Kindes suchen oder viele Telefonate führen um dies herauszufinden!!!**).
- ✓ Mein/unser Kind ist / Ich bin auf die Einnahme von **Medikamenten** angewiesen:
- Medikament: _____ Dosierung _____
- Medikament: _____ Dosierung _____
(Für weitere Medikamente bzw. nähere Anweisungen ist ein weiteres Blatt beizufügen.)
- ✓ Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass der Verein bei **nicht mehr hinnehmbarer Disziplinlosigkeit, insbesondere bei groben Verstößen gegen ausdrücklich angeordnete Verhaltensmaßregeln**, bei Krankheit oder einem sonstigen wichtigen Grund mich / uns unter der unten aufgeführten Telefonnummer jederzeit erreicht und ich mich / wir uns **um einen geeigneten Rücktransport meines/ unseres Kindes Sorge(n) (Abholung)**.
- ✓ Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass bei **Unfallfolgen und plötzlichen Erkrankungen des Kindes** alle notwendigen Maßnahmen (Krankenhouseinweisung, unaufschiebbare Operationen usw.), die für erforderlich gehalten werden, vom Trainerteam veranlasst werden können. **Die Erziehungsberechtigten werden sofort informiert.** Der behandelnde Hausarzt meines / unseres Kindes ist:
- Name: _____ Telefon: _____
- ✓ Während des Zeitraums der Veranstaltung sind die Eltern unter folgenden Telefonnummern erreichbar:
- Privat: _____ Dienstlich _____ Handy _____
-

Teil 3 auszufüllen von jedem Teilnehmer

Ich / wir habe / haben die vorstehenden Ausführungen **aufmerksam** gelesen und stimme / stimmen diesen vorbehaltlos zu. (Ohne diese Erklärung ist eine Teilnahme nicht möglich – **auch nicht für Volljährige Teilnehmer**):

Datum / Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (Mutter) Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (Vater) bei Minderjährigen Teilnehmern.

Ich habe die Regeln, die in diesem Schreiben und in den Infoschreiben aufgeführt sind aufmerksam gelesen und werde diese während der obig aufgeführten Maßnahme beachten. Bei Verstoß gegen die Regeln muss ich mit sofortigen Konsequenzen rechnen.

Datum/ Unterschrift des Teilnehmers