

Einverständniserklärung für die Teilnahme am Probetraining im Boxclub klein-Paris e.V.

1. Freiwilligkeit der Teilnahme

Ich erkläre hiermit, dass ich freiwillig und aus eigenem Antrieb am Probetraining des Boxvereins Boxclub klein-Paris e.V. / im folgenden abgekürzt mit BCKP teilnehme.

2. Informationen über den Trainingsort

Mir ist bekannt, dass das Training in einem Vereinsheim stattfindet, das nicht den baulichen, hygienischen und sicherheitstechnischen Standards einer offiziell geprüften Sportstätte entspricht.

Die Räumlichkeiten wurden nicht durch das Bauaufsichtsamt abgenommen und befinden sich nicht im regulären Zustand einer genehmigten öffentlichen Sportstätte.

3. Haftungsausschluss

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich auf eigene Gefahr am Training teilnehme. Ich verzichte - soweit gesetzlich zulässig - auf jegliche Ansprüche gegen den Verein BCKP, dessen Vorstände, Trainer*innen oder Mitglieder, sofern etwaige Schäden oder Verletzungen nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht wurden.

4. Gesundheitliche Selbsteinschätzung

Ich bestätige, dass ich körperlich gesund bin und keine mir bekannten Erkrankungen oder Einschränkungen vorliegen, die eine Teilnahme am Training ausschließen würden.

5. Einwilligung in medizinische Maßnahmen

Für den Fall eines medizinischen Notfalls während des Trainings erkläre ich mich damit einverstanden, dass erforderliche Erste-Hilfe-Maßnahmen durchgeführt werden und ggf. ärztliche Hilfe hinzugezogen wird.

6. Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten im Rahmen des Probetrainings erfasst und für interne Vereinszwecke verwendet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

7. Geltungsbereich

Diese Erklärung gilt ausschließlich für das heutige Probetraining am _____.

Name (in Druckbuchstaben): _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer (optional): _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Hinweis für Minderjährige:

Bei Teilnehmer*innen unter 18 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich:

Name des/der Erziehungsberechtigten: _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: _____

Datum: _____