

**Einverständniserklärung und Haftungsausschluss für sämtliche
Jugendveranstaltungen der Jugendmannschaften der Spielgemeinschaft
Altfalter/Diendorf/Nabburg**

Haftungsausschluss zu den Jugendveranstaltungen:

Die Teilnahme an allen Jugendveranstaltungen erfolgt auf eigene Gefahr. Jeder Teilnehmer trägt die alleinige strafrechtliche Verantwortung für alle von ihm verursachten Schäden körperlicher und materieller Art. Die Teilnehmer/ Erziehungsberechtigten erklären mit ihrer Unterschrift unter der Zustimmungserklärung den Verzicht auf Ansprüche jeder Art für Schäden, die im Zusammenhang mit den Jugendveranstaltungen der Spielgemeinschaft Altfalter/Diendorf/Nabburg entstehen, und zwar gegen:

- SC Altfalter, SV Diendorf, TV Nabburg
- den Veranstalter, die Jugendleiter, Trainer
- Behörden und alle anderen Personen, die mit der Organisation der Veranstaltung in Verbindung stehen.

Der Haftungsausschluss wird mit der Unterschrift allen Beteiligten gegenüber wirksam. Er gilt für Ansprüche aus jeglichem Rechtsgrund, insbesondere sowohl für Schadensersatzansprüche aus vertraglicher als auch außervertraglichen Haftung und auch für Ansprüche aus erlaubter Handlung. Stillschweigende Haftungsausschlüsse bleiben von vorstehender Haftungsausschlussklausel unberührt.

Hiermit bestätige ich ausdrücklich die Anerkennung des Haftungsausschlusses und erkläre mich damit einverstanden, dass jede Teilnahme meines Sohnes bei den Veranstaltungen der Spielgemeinschaft Altfalter/Diendorf/Nabburg auf eigene Gefahr erfolgt.

Name des Teilnehmers in Druckbuchstaben: _____

Adresse: _____

Name der/ des Erziehungsberechtigten: _____

Erreichbarkeit / Telefonnummer des Erziehungsberechtigten:

Datum und Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): _____

Weitere Einverständniserklärung:

Mein Kind ist selber (), mitversichert () bei der _____
Krankenkasse. Es darf bei Verdacht auf Krankheit oder nach einer Verletzung ambulant sowie
stationär behandelt werden.

Mein Kind bedarf sonstiger gesundheitlicher Rücksichten

Mein Kind leidet an folgenden Allergien, Überempfindlichkeiten gegen bestimmte Stoffe:

Mein Kind ist auf die Einnahme folgender Medikamente angewiesen:

Name des Medikamentes:

Dosierung:

Sonstige Bemerkungen des Erziehungsberechtigten:

Aus versicherungstechnischen Gründen ist es notwendig, dass ihr Kind Mitglied in einem der
drei Sportvereine (Altfalter, Diendorf, Nabburg) ist.

**Mein Kind weiß, dass es sich an die Veranstaltungsordnung zu halten hat. Anweisungen der
Trainer sowie Jugendbetreuer sind folge zu leisten!!!**

Datum, Unterschrift