

Training und Spielbetrieb:

Hiermit gestatten wir, dass unser Kind am Training und am Spielbetrieb des Vereins USV TU Dresden e. V., Abt. Floorball, teilnehmen darf. Die Aufsichtspflicht der Betreuer beginnt, wenn mein Kind in Sportkleidung die Übungshalle betritt, und endet mit dem Verlassen der Sporthalle. An Spieltagen beginnt und endet die Aufsichtspflicht am vereinbarten Treffpunkt. Uns ist bewusst, dass im Training und Spielbetrieb gemischte Mannschaften (weibliche Spielerinnen und männliche Spieler) teilnehmen. Änderungen der Kontaktdaten sind dem Trainerteam zeitnah mitzuteilen. Die Einverständniserklärung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

Name des Kindes:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Nationalität ¹ :	<input type="text"/>		
Kontaktperson (Erziehungsberechtigte)			
Name, Vorname:	<input type="text"/>	E-Mail Adresse:	<input type="text"/>
		Telefonnummer:	<input type="text"/>
Name, Vorname:	<input type="text"/>	E-Mail Adresse:	<input type="text"/>
		Telefonnummer:	<input type="text"/>

1 nur erforderlich bei Lizenzierung des Spielers

Anreise und Transport:

Bitte teilen Sie uns mit, ob Ihr Kind selbstständig zum Training und Treffpunkt kommt oder abgeholt wird:

- Mein Kind kommt alleine zum Training bzw. Treffpunkt und darf auch alleine wieder nach Hause gehen.
- Mein Kind wird gebracht und auch wieder abgeholt. (Bitte Informieren Sie den Übungsleiter, wenn es sich nicht um ein Elternteil handelt.)
- Mein Kind darf bei Veranstaltungen und Wettkämpfen mit Sammelfahrzeugen oder privaten PKW (Trainer, Betreuer, Eltern) zu Spieltagen anreisen.

Notfallmedikamente, Erkrankungen und medizinische Behandlungen:

Mein Kind leidet an gesundheitlichen Einschränkungen, einschließlich Lebensmittelallergien, die gewisse Aktivitäten verbieten oder beeinträchtigen können:

- Nein
- Ja Welche:

Bitte teilen Sie dem Trainerteam mit, falls Ihr Kind Notfallmedikamente benötigt und wie diese im Notfall angewendet werden müssen. Beschriften Sie die Medikamente mit dem Namen Ihres Kindes. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind diese Medikamente während jedes Trainings und Spieltags bei sich führt. Es wird empfohlen, einen individuellen Notfallplan zu erstellen. Weitere Details können auf der Rückseite vermerkt werden.

Wir erklären uns einverstanden, dass Betreuer während des Trainings oder des Spieltages Entscheidungen zu medizinische Notfallbehandlung treffen können. Diese Ermächtigung gilt solange, bis wir sie kontaktieren konnten.

- Ja Nein

Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Details für Notfallmedikamente und ergänzende Informationen:

Empty box for details regarding emergency medications and additional information.