

Elternerklärung

Hiermit bestätigen wir die Teilnahme unseres Kindes an der Sportassistenten-Ausbildung am 24./25.10 und 14./15.11.26 in Seevetal-Emmelndorf.

TeilnehmerIn

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Erziehungsberechtigte

Name, Vorname:

Anschrift:

PLZ/Ort:

Während der o.g. Maßnahme sind wir unter folgender E-Mail und Telefonnummer erreichbar:

E-Mail:

Telefon-Nummer/Handy:

Gesundheitsbedingte Angaben

Krankheiten, Chronische Krankheiten, Allergien, etc:

Einzunehmende Medikamente (Dosierung):

Sollte ich/ sollten wir im Notfall nicht erreichbar sein, so wird die Entscheidung über einen ärztlichen Eingriff dem behandelnden Arzt übertragen. Bei lebensbedrohlichen Notfällen sind wir mit einer Operation einverstanden.

☐ ja

☐ nein

Datenschutz und Foto-/Filmerlaubnis

Mit der Anmeldung Ihres Kindes erklären Sie sich damit einverstanden, dass die eingegebenen persönlichen Daten gespeichert und entsprechend der Datenschutzerklärung des Kreissportbundes Harburg-Land e.V. verwendet werden.

Während der Veranstaltung werden Foto- und ggf. Videoaufnahmen gemacht, die evtl. für Veröffentlichungen des KSB Harburg-Land verwendet werden. Teilnehmende können der Speicherung und Verwendung individueller Personenfotos im Vorfeld und während der Veranstaltung widersprechen. Bei der Motivwahl werden insbesondere Aspekte des Kinderschutzes berücksichtigt.

Wir erteilen die Film- und Fotoerlaubnis für o.g. Zwecke

☐ ja

☐ nein

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten