



## EINVERSTÄNDNIS ZUM PROBETRAINING

für: .....  
*Name der Teilnehmerin/des Teilnehmers*

Geb. Datum:.....

Handynummer: Teilnehmerin/Teilnehmer: .....

Krankenkasse: .....

Name eines Erziehungsberechtigten: .....

Notfallnummer eines Erziehungsberechtigten: .....  
*bei minderjähriger Teilnehmerin/Teilnehmer*

### ALLGEMEINES

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein(e) Sohn/Tochter an maximal drei Probetrainings bei einem Team des 1. FFC Braunschweig e.V. teilnimmt. Nach diesen Probetrainings muss eine Anmeldung beim Verein erfolgen, wenn die Aufnahme ins Team erfolgen soll.

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme auf eigenes Risiko und Haftung erfolgt. Es besteht keine Versicherung durch den 1. FFC Braunschweig e.V., sondern nur durch die eigene Krankenversicherung bzw. Unfallversicherung.

Mir ist bekannt, dass der 1. FFC Braunschweig e.V. und dessen Trainer und Betreuer nicht für Verletzungen und Schäden haftbar gemacht werden können, die während des Probetrainings auftreten können

**Die erhobenen Informationen sind freiwillig und werden vertraulich behandelt. Sie werden verschlossen in einer Dokumentenmappe aufbewahrt und nur im Notfall den Coaches sowie dem medizinischen Personal von Rettungswagen und Krankenhaus zugänglich gemacht.**

.....  
Datum/Ort

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigter  
*(bei minderjähriger Teilnehmerin/minderjährigem Teilnehmer)*

.....  
Datum/Ort

.....  
Unterschrift Teilnehmerin / Teilnehmer