

Einverständniserklärung der Eltern

Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass unserer Kind:

, geboren am

Name, Vorname, Geburtsdatum des Spielers/der Spielerin

in einer Volleyballmannschaft des RSV Eintracht 1949 e.V. Abteilung Volleyball Spiel (Spielklasse: Jugendliga bis maximal Stadtliga) trainieren und spielen darf.

Wir erklären uns einverstanden, dass unser Kind im Falle eines Unfalls oder akuter Erkrankung während des Trainings oder mit dem Vereinssport in Zusammenhang stehenden Veranstaltungen von den Trainern / Betreuern in ärztliche Behandlung übergeben werden darf. Soweit es erforderlich ist, sind wir mit der Anfertigung radiologischer Befunde (Röntgen, CT, usw.) einverstanden.

Unser Kind hat folgende Erkrankungen:

Unser Kind hat folgende Allergien, Unverträglichkeiten:

In eiligen bzw. dringenden Fällen bin ich jederzeit telefonisch erreichbar unter:

Notrufnummer/n

Unser Kind darf nach dem Training (oder auch früher) selbständig nach Hause fahren.

ja nein

Bei "Nein" verpflichten wir uns, unser Kind pünktlich abzuholen. Bis dahin bleibt es beim Trainer und verabschiedet sich wenn es abgeholt wird.

Wir geben unser Einverständnis, dass Aufnahmen (Foto, Video) unseres Kindes im Rahmen verschiedener Aktionen des RSV Eintracht 1949 e.V. zu Informationszwecken (z.B. RSV-Zeitung, Homepage) veröffentlicht werden dürfen.

ja nein

Ort, Datum:

Unterschrift der

Erziehungsberechtigten:
