

Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten zur Teilnahme des/der Minderjährigen an Veranstaltungen der GEMMAF

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit gestatte/n ich/wir als Erziehungsberechtigte/r dem/der Minderjährigen

_____ (Vor- und Zuname), geboren am _____,

die uneingeschränkte Teilnahme als Athlet/in an der nachstehenden Veranstaltung

_____ (Veranstaltungstitel einfügen) am _____ (Datum einfügen).

Während der Veranstaltung bin ich/sind wir notfalls unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

Hiermit bestätige/n ich/wir außerdem, dass

1. mir/uns die Ausschreibung für die Veranstaltung sowie das angewandte Regelwerk in allen Punkten bekannt ist. Insbesondere ist bekannt, dass MMA ein Vollkontaktkampfsport ist, in dem es bis hin zu lebensbedrohlichen Verletzungen kommen kann.
2. ich/wir genehmigen, dass der/die Minderjährige vor Ort einen Schwangerschaftstest durchführt, sofern der/die Minderjährige weiblich und 14 Jahre oder älter ist.
3. dem/der Minderjährigen bewusst ist, dass den Anweisungen der eingesetzten Verantwortlichen (Offizielle und Organisatoren) Folge zu leisten ist. Bei grobem Fehlverhalten kann der/die Minderjährige von der Teilnahme an der Veranstaltung ausgeschlossen werden.
4. ich/wir anerkenne/n, dass der Ausrichter, der Veranstalter, sowie die eingesetzten Verantwortlichen keine Haftung für Schädigungen jedweder Art übernehmen, außer im Fall von vorsätzlich oder grob fahrlässig verursachten Schäden. Dieser Haftungsausschluss bezieht sich auf Schädigungen gesundheitlicher Art sowie auf alle Sachschäden.
5. der/die Minderjährige sportgesund ist, also unter keinen Krankheiten bzw. Verletzungen (z.B. Herzfehler, starkes Asthma) leidet, die bei sportlicher Betätigung zu einem nicht unerheblichen Gesundheitsrisiko führen können.
6. ich/wir mich/uns als Erziehungsberechtigte/r im Zweifelsfall oder aufgrund bereits bestehender Erkrankungen vor Beginn der Teilnahme durch eine ärztliche Untersuchung über die entsprechende Eignung des/der Minderjährigen zur Wettkampfteilnahme vergewissert habe/n.
7. der/die Minderjährige frei von ansteckenden Krankheiten ist.
8. der/die Minderjährige ärztlich behandelt werden darf, sofern ein Arzt diesen Eingriff für notwendig erachtet (auch chirurgische Eingriffe) und zwar auch durch einen fachfremden Arzt (kein Kinderarzt).
9. dass ich/wir mit Verwendung der von dem/der Minderjährigen eingesendeten Fotos, Texte, Videos und Informationen sowie der Erstellung von Bild- und Videomaterial von dem/der Minderjährigen am Veranstaltungstag und deren Verwendung durch die GEMMAF zustimme/n.
10. falls nur ein Erziehungsberechtigter eine Unterschrift leistet, auch jegliche andere Erziehungsberechtigte über die Unterschrift informiert sind und der Teilnahme der/des Minderjährigen ebenfalls zustimmen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

(Ort, Datum)

(Unterschrift Minderjährige/r)