



Einverständniserklärung & Teilnahme- Erlaubnis für Probetraining Minderjähriger (gültig ab 01.2026)

1. Angaben zum Kind / Jugendlichen

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name(n): _____

Telefon (Notfall): _____

E-Mail: _____

3. Einverständniserklärung zum Probetraining

Hiermit erkläre(n) ich / wir als Erziehungsberechtigte(r), dass unser Kind am Aikido Probetraining beim Aikido Dahmeland e. V. teilnehmen darf.

Mir / uns ist bekannt, dass:

- es sich um ein unentgeltliches Probetraining handelt
- das Probetraining maximal 4 Trainingseinheiten umfasst
- der Verein Mitglied im Landessportbund (LSB) und Kreissportbund (KSB) ist
- unser Kind während des offiziellen Probetrainings über die Sportversicherung des LSB unfall- und haftpflichtversichert ist

4. Gesundheitliche Erklärung

Ich / wir erklären, dass:

- keine bekannten gesundheitlichen Einschränkungen bestehen, die einer Teilnahme am Aikido-Training entgegenstehen
- etwaige Besonderheiten (z. B. Allergien, Vorerkrankungen) dem Trainer vor Trainingsbeginn mitgeteilt wurden

Besonderheiten (falls erforderlich):



Einverständniserklärung & Teilnahme- Erlaubnis für Probetraining Minderjähriger (gültig ab 01.2026)

5. Haftung & Versicherung

Ich / wir bestätigen, dass:

- unser Kind privat haftpflichtversichert ist
- der Verein und die Trainer nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen haften
- den Anweisungen der Trainer und Übungsleiter Folge zu leisten ist

6. Aufsicht & Training

Mir / uns ist bekannt, dass:

- die Aufsicht während des Trainings durch einen volljährigen, vom Verein beauftragten Trainer oder Übungsleiter erfolgt
- das Training altersgerecht und dem Ausbildungsstand der Teilnehmenden angepasst gestaltet wird
- im Rahmen des Probetrainings keine gefährlichen oder überfordernden Übungen durchgeführt werden
- Die Aufsichtspflicht der Trainer beginnt innerhalb der Trainingshalle
- Mit Verlassen der Trainingshalle übernehmen die Sorgeberechtigten die Aufsichtspflicht

7. Datenschutz (DSGVO)

Ich / wir stimmen zu, dass:

- die oben genannten personenbezogenen Daten ausschließlich für vereinsinterne Zwecke (Organisation, Notfälle) verarbeitet werden
- keine Weitergabe an Dritte erfolgt
- Foto- oder Videoaufnahmen nur mit gesonderter Einwilligung erfolgen

8. Ort, Datum & Unterschrift

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r):

Name in Druckbuchstaben: _____