Turn-Sportverein
Simbach am Inn 1864 e.V.

Jahnweg 3
84359 Simbach am Inn
info@tsv-simbach.de
Vereinsnummer 20621
Mitglied im Bayerischen Landessportverband

Erklärung zur Aufsichtspflicht

Auszufüllen nur durch die Erziehungsberechtigten von minderjährigen Mitgliedern* oder die Vertretungsberechtigten von betreuten Personen*.

(* Im Weiteren als Vereinsmitglied bezeichnet)

Antragsteller/-in: _____ _____
Vor- u. Nachname | Geburtsdatum

Vereinsmitglied: _____ _____ _____
(1. Kind) Vor- u. Nachname | Geburtsdatum | Abteilung

_____ _____ _____
(2. Kind) Vor- u. Nachname | Geburtsdatum | Abteilung

- Das Vereinsmitglied darf uneingeschränkt Sport treiben.
- Bei Erkrankungen und Verletzungen, die sich auf das Sporttreiben des Vereinsmitgliedes auswirken, werde ich den / die Übungsleiter umgehend informieren.
- Wenn das Vereinsmitglied am Training oder an geplanten Wettkampfmaßnahmen nicht teilnehmen kann, werde ich den / die Übungsleiter vorher informieren.
- Ich bin damit einverstanden, dass das Training auch an anderen Orten als der regulären Sportstätte stattfinden kann.
- Mir ist bewusst, dass die Aufsichtspflicht über das Vereinsmitglied vom Verein nur innerhalb der festgelegten Trainingszeiten und hierbei nur innerhalb der Trainingsgruppe übernommen wird.
- Die Aufsichtspflicht für den Hin- und Rückweg zur und von der Sportstätte oder vereinbarten Treffpunkten obliegt allein den Erziehungsberechtigten.
- Begleiten Eltern das Vereinsmitglied auf dem Hin- und Rückweg, überzeugen sie sich davon, dass die Sportstunde wie üblich auch stattfindet und der / die Übungsleiter vor Ort ist / sind.
- Es wird gebeten, das Vereinsmitglied pünktlich abzuholen, um den Übungsleitern unnötige Wartezeiten zu ersparen.
- Ich bin damit einverstanden, dass das Mitglied in den vom Verein festgelegten Privat-PKW anderer Eltern oder Vereinsmitarbeitern zu Wettkämpfen und zurückgefahren wird.
- Mir ist bewusst, dass es im Sport zu Unfällen oder Verletzungen kommen kann.
- Wenn es während des Trainings oder bei Wettkämpfen zu unvorhergesehenen Vorkommnissen kommt, bin ich unter folgenden Telefonnummern erreichbar:

_____ _____
Telefon (Festnetz) | Mobiltelefon

Zur Kenntnis genommen und zugestimmt:

_____ _____
Ort und Datum | Unterschrift Antragsteller/-in