

# Einverständniserklärung zur Teilnahme an der/den Kletterfahrt/-en nach vom 20 bis 20

Für die Fahrt melde ich/melden wir meinen/unseren Sohn / meine/unsere Tochter  
\_\_\_\_\_ verbindlich an

Vor- und Zuname

und erlaube ihm / ihr unter Aufsicht der Betreuer folgende Aktivitäten:

- (Berg-)Wanderungen (auch nachts)
- Klettern im Nachstieg
- Klettern im Vorstieg
- Abseilen
- Kochen und Essen am Lagerfeuer

Mein/unsere Sohn / meine/unsere Tochter ist:

- Nichtschwimmer/in

im Besitz folgender Jugendschwimmabzeichen:

- Keines
- Bronze
- Silber
- Gold

## **Für eventuell auftretende Erkrankungen oder Unfälle sind unbedingt folgende Angaben wichtig:**

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Name und Geburtsdatum des Hauptversicherten: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber des Hauptversicherten: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber) / (Mobil): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- Wirksame Tetanusschutzimpfung ist vorhanden.
- Tetanusschutzimpfung wird rechtzeitig nachgeholt.
- Medikamente werden nicht benötigt.
- Notwendige Medikamente werden den Betreuern mit Beipackzettel ausgehändigt und sie werden über Anwendung und Dosierung informiert.

Zur besonderen Beachtung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Mein/unsere Kind hat folgende Allergien:

\_\_\_\_\_  
 Mein/unsere Kind ist Vegetarier /  
hat folgende Essenunverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

Die Krankenversicherungskarte, Impfpass (oder Kopie) und Datum der Tetanusschutzimpfung gebe ich/geben wir meinem/unserem Kind in einem Briefumschlag, der mit Namen versehen ist, mit. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir für Schäden, die durch Verstöße gegen Anordnungen der Betreuer oder des Hüttenwirts auftreten, haften muss/müssen.

- Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass mit der Anmeldung verbunden personenbezogene Daten durch den ASS gespeichert und ggf. weitergeleitet werden (auch elektronisch).

- Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Veranstaltung von unserem/-er Sohn/Tochter Fotos gefertigt und ggf. in Medien des ASS verwendet werden.

Mein/unsere Einverständnis kann jederzeit auch teilweise ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten