



# Gesundheitserklärung

## Kickbox-Freunde Limeshain e.V.



### **§1 Gesundheitliche Einschränkungen**

#### **Abs. 1**

Hiermit versichert der/die Trainingsteilnehmer\*in, dass er/sie eigenverantwortlich am Training teilnimmt. Der/Die Trainingsteilnehmer\*in ist eigenverantwortlich verpflichtet, jederzeit sicherzustellen, dass keine gesundheitlichen Einschränkungen oder sonstigen Gründe bestehen, die einer Teilnahme am Kickboxtraining oder an begleitenden Trainingseinheiten entgegenstehen, bzw. begründen würden. Es wird versichert dass hierzu eigenverantwortlich ein Arzt aufgesucht wird. Ansteckende Krankheiten, Erkrankungen, Verletzungen aller Art sind der Abteilungsleitung / in dem Fall dem Trainer mitzuteilen. Auf Verlangen des Trainers / der Abteilungsleitung muss die gesundheitliche Unbedenklichkeit für die Teilnahme an den o. g. Trainingseinheiten durch ein ärztliches Attest dokumentiert und abgegeben werden.

#### **Abs. 2**

Hiermit versichern die gesetzlichen Vertreter eines/einer am Training teilnehmenden Minderjährigen, dass sie eigenverantwortlich die Trainingsteilnahme des / der Minderjährigen gewährleisten. Die gesetzliche Vertretung hat eigenverantwortlich verpflichtet, jederzeit sicherzustellen, dass keine gesundheitlichen Einschränkungen oder sonstigen Gründe bestehen, die einer Teilnahme am Kickboxtraining oder an begleitenden Trainingseinheiten entgegenstehen, bzw. begründen würden. Es wird versichert dass hierzu eigenverantwortlich ein Arzt aufgesucht wird. Ansteckende Krankheiten, Erkrankungen, Verletzungen aller Art sind der Abteilungsleitung / in dem Fall dem Trainer mitzuteilen. Auf Verlangen des Trainers / der Abteilungsleitung muss die gesundheitliche Unbedenklichkeit für die Teilnahme am Kickboxtraining durch ein ärztliches Attest dokumentiert und abgegeben werden.

### **§2 Haftungsausschluss**

Die Teilnahme am Training erfolgt auf eigene Gefahr, bei Minderjährigen auf Gefahr der gesetzlichen Vertretung. Der Verein, der Trainer / Trainingsleiter übernehmen nicht die Haftung für Behandlungskosten, Verletzungen oder Schäden. Sollte sich der / die Trainingsteilnehmer\*in im Rahmen des Trainings verletzen, so stimmt er / sie / seine gesetzlichen Vertreter zu, sämtliche finanziellen Verpflichtungen, die mit der Verletzung in Zusammenhang stehen, so auch die ihm / ihr / ihnen entstandenen Behandlungskosten entweder durch seine / ihre / ihre persönliche Krankenversicherung oder auf andere Weise zu übernehmen. Ein Regressanspruch gegen den Verein / den Trainer ist ausgeschlossen. Mir ist bekannt, dass ich auf eigene Rechnung und Gefahr beim Kickboxtraining teilnehme oder mein minderjähriges Kind daran teilnehmen lasse. Ich versichere, dass bei mir / bei meinem am Training teilnehmenden minderjährigen Kind keine gesundheitlichen Einschränkungen bestehen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich an, dass weder der Verein noch der Trainer / Trainingsleiter bei Sach- und / oder Personenschäden dafür haften.

---

Ort	Datum	Name des Mitglieds in Druckbuchstaben
-----	-------	---------------------------------------

---

**Unterschrift**

**Name in Druckbuchstaben**

(Bei Personen, die nicht voll geschäftsfähig sind, ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich)