

Einverständniserklärung für Kinder und Jugendliche (U18)

Elternhinweise zur Einverständniserklärung

Das Bogenschießen für Kinder und Jugendliche (unter 18 Jahren) ist nur auf den ausgewiesenen Schießplätzen nach einer entsprechenden Unterweisung und nur unter Beaufsichtigung einer geeigneten und fachkundigen Schießaufsicht erlaubt, da ansonsten - auch von Seiten der privaten Haftpflichtversicherung - kein ausreichender Versicherungsschutz besteht.

Ein sogenanntes Probetraining / Schnuppertraining ist aus versicherungstechnischen Gründen nur 2 - 3 mal möglich.

Mit Ausnahme der Teilnahme an Turnieren und eines angemeldeten Gastschießens auf anderen Vereins- und Trainingsplätzen geschieht daher jegliches Bogenschießen außerhalb dieser Schießplätze auf eigene Gefahr und Verantwortung. Auch hier gilt, die Eltern haften für Ihre Kinder!
Eine private Haftpflichtversicherung ist notwendig.

Aufsichtspflicht

Die Aufsicht der Trainer und Betreuer beginnt und endet für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren:

- mit dem Betreten des Schießplatzes und der persönlichen Übergabe / Anmeldung / Begrüßung bei der entsprechenden Schießaufsicht zu den jeweiligen Trainingsterminen,
- bei der Teilnahme an auswärtigen Turnieren am vereinbarten Treffpunkt, ebenfalls erst nach persönlicher Anmeldung / Übergabe / Begrüßung bei der entsprechenden Schießaufsicht / Begleitung,

sofern beim Eintreffen des Kindes/Jugendlichen eine Aufsichtsperson, Schießaufsicht oder Trainer anwesend ist.

Die Teilnahme am Jugendtraining ist Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren möglich.

Sollten Kinder/Jugendliche - egal aus welchem Grund - vorzeitig nach Hause geschickt werden müssen, endet die Aufsichtspflicht mit dem Verlassen des jeweiligen Trainingsplatzes. Ein begleitender Telefonanruf bei den Eltern sollte nach Möglichkeit erfolgen.

Sollten die Kinder die Schießlinie verlassen, dürfen Sie sich unbeaufsichtigt im Bereich **hinter des Schießplatzes** aufhalten.

Ich gebe mein Einverständnis dass mein Kind (ggf. meine Kinder)

| Vorname | Name | Geburtsdatum | Vorname | Name | Geburtsdatum |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

1. unter Aufsicht eines erfahrenen Bogenschützen (Trainer), am Trainings- bzw. Turnierbetrieb des Bogensportvereins „**Da Capos Projektschmiede e.V.**“ mit Sport- und traditionellen Bögen im Rahmen der Sportordnung und des Jugendschutzgesetzes teilnehmen darf.

2. im Rahmen der Vereinszugehörigkeit anfallende Aufgaben/Arbeiten übernimmt und altersgemäß zur Mitarbeit innerhalb des Vereinsgeschehens herangezogen werden darf. Mein Kind hat den Anweisungen der Übungsleiter, der Aufsichtsperson, der Schießaufsicht oder dem Trainer im Rahmen des Trainings- / Turnierbetriebes Folge zu leisten.

3. in die **DC Bogenschießen** WhatsApp Gruppe aufgenommen werden darf und damit die Telefonnummer innerhalb der Teilnehmer veröffentlicht werden darf (Falls kein Einverständnis vorliegt, bitte streichen)

4. alleine zum Training erscheinen darf und dieses nach Beendigung ebenfalls alleine wieder verlassen darf. (Falls kein Einverständnis vorliegt, bitte streichen)

Kinder und Jugendliche, die nicht alleine und selbständig zum Training erscheinen dürfen, müssen in die Obhut der entsprechenden Aufsichtsperson übergeben werden und auch nach dem Training wieder pünktlich abgeholt werden.

Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass ich über eine private Haftpflichtversicherung verfüge.

Bei meinem Kind bestehen folgende gesundheitliche oder sonstige Einschränkungen bzw. Unverträglichkeiten, welche vom Trainer / von den Übungsleitern und Aufsichtspersonen beachtet werden sollen: (z.B. Asthma, Allergien, Herz-Kreislaufproblemen etc. oder nimmt bzw. benötigt folgende Medikamente, ADHS...)

Erziehungsberechtigter

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Name | Vorname |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Straße | Postleitzahl |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Telefon / Mobil | E-Mail |

Diese Einverständniserklärung gilt solange, bis sie widerrufen wird.
Die Erklärung ist von einem Erziehungsberechtigten zu unterzeichnen.

Ort / Datum

Unterschrift