



Schweizer Lacrosse Verband (Swiss Lacrosse)

Erlaubniserklärung

Hinweis: Ohne diese Zustimmungserklärung ist eine aktive Teilnahme am Herren Ligaspielbetrieb des Schweizer Lacrosse Verbandes nicht erlaubt.

Hiermit bestätige ich meinem minderjährigen Kind

..... geboren am

am Ligabetrieb des Schweizer Lacrosse Verbandes teilzunehmen.

Wir bitten um die nachfolgenden Angaben:

1. Mein Kind hat folgende medizinische Einschränkungen:

.....
.....

2. Mein Kind nimmt folgende Medikamente ein (Eine Verantwortlichkeit der Trainer, der Betreuer, des Vereins oder des Verbandes bleibt in jedem Falle ausgeschlossen):

.....
.....

3. Mein Kind hat folgende Allergien / Unverträglichkeiten:

.....
.....

Ich beauftrage einen der anwesenden Trainer oder Betreuer mein Kind bei einem möglichen Arztbesuch oder Krankenhausaufenthalt zu betreuen und die oben gegebenen Informationen an den behandelnden Arzt weiterzugeben. Ausserdem beauftrage ich die betreuende Person schnellstmöglich Kontakt zwischen der/dem/den Erziehungsberechtigten und dem behandelnden Arzt herzustellen, um eventuelle Entscheidungen über ärztliche Heileingriffe durch die Erziehungsberechtigten zu ermöglichen. Dazu gebe ich die erforderlichen Angaben (Telefon-Nummer) bekannt.

Sollte die Kontaktaufnahme scheitern, verbleibt die Verantwortung in jedem Falle beim behandelnden Arzt. Ich befreie hiermit die jeweiligen Verantwortlichen des SwissLaxV (Trainer, Betreuer) soweit gesetzlich zulässig von ihrer persönlichen Haftung für Verletzungen und Krankheiten meines Kindes, insbesondere wenn diese während des Trainings oder des Sportbetriebes eingetreten sind. **ICH NEHME DABEI ZUR KENNTNIS, DASS MEIN KIND DURCH SPORTLICHE AKTIVITÄTEN DEM RISIKO VON DARAUSS RESULTIERENDEN VERLETZUNGEN AUSGESETZT IST.**

Ich verzichte hiermit soweit gesetzlich zulässig ausdrücklich gegenüber dem SwissLaxV, den Trainern sowie dessen Repräsentanten und Hilfspersonen auf alle Ansprüche – gleich welcher Art – aus Schadensfällen, die im



Schweizer Lacrosse Verband (Swiss Lacrosse)

Zusammenhang mit der Teilnahme meines Kindes im Rahmen der Sportaktivitäten im Bereich Herrenlacrosse im SwissLaxV eintreten, es sei denn, der SwissLaxV bzw. die vorstehend genannten Personen handeln vorsätzlich oder grob fahrlässig. Die Kosten der medizinischen/ärztlichen Betreuung meines Kindes trage ich.

Mir ist ebenfalls bekannt und ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei auswärtigen Sportveranstaltungen unter Umständen unter Aufsicht als Übernachtungsmöglichkeit zeltet oder bei Familien der gegnerischen Mannschaft übernachtet wird. Der SwissLaxV und die Mannschaftsleitung sowie Betreuer und Trainer behalten sich das Recht vor, Fotos auch von Mitgliedern während eines Trainings oder bei Sportveranstaltungen zu fertigen und gegebenenfalls zu einem späteren Zeitpunkt auch zu Werbezwecken kostenlos weiter zu verwenden.

.....

Name, Vorname des/der Erziehungsberechtigten

.....

Anschrift

e-mail Adresse

.....

Tel. privat

dienstlich

Mobil

Person, die bei Nichterreichen des/der Erziehungsberechtigten informiert werden muss:

.....

Name, Vorname

Telefon-Nummer Festnetz/Mobil

Ich berechtere diese Person, eventuelle Entscheidungen über medizinische Versorgung an meine Stelle zu treffen

Ja

nein

Ich habe die Einverständniserklärung gelesen, verstanden und erkläre mich damit einverstanden. Die erbetenen Angaben habe ich nach bestem Wissen vollständig gemacht.

.....

Ort/Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten