
(Name, Vorname)

(Straße)

(Wohnort)

(Datum)

An
SG Hünstetten
Vorstand
über
Trainer*in

Einverständniserklärung

Meine/unsere Tochter// mein/unsere Sohn _____
(Name, Vorname und Geburtsdatum)

- ist gesund und belastbar
- ist Risikopatient
- ein näherer Angehöriger ist Risikopatient
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich/wir sind damit einverstanden, dass sie/er am Training der SG Hünstetten teilnimmt. Die ausschließliche Verantwortung der Teilnahme liegt bei uns Erziehungsberechtigten.

Ich/wir bestätige(n), dass wir das Hygiene-Konzept zur Kenntnis genommen haben. Ich/wir habe(n) mit unserem Kind ausführlich die Regeln besprochen und es auf die Konsequenzen bei Regelverstößen hingewiesen.

Diese Einverständniserklärung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die SGH diese Auskunft für maximal 12 Monate archiviert und danach ordnungsgemäß vernichtet.
Eine weitere Nutzung der Daten findet nicht statt.

(Unterschrift)

(Unterschrift)