

Einverständniserklärung und Selbsterklärung (bitte unbedingt mitbringen!!)

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____

am Wochenendtrainingslagers des Stadtsportverbandes Höxter e.V. vom Sa, 22.07.2017 – So, 23.07.2017 teilnimmt.

Uns ist bewusst, dass sportliche Aktivität immer mit einem gewissen gesundheitlichen Risiko einhergehen können. Wir sind uns/ Ich bin mir bewusst, dass diese Risiken erhöht werden, wenn bei unserem/meinem Kind gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen. Nach Rücksprache mit meinem Arzt erkläre wir/ich, dass unser/mein Kind

- ohne gesundheitliche Einschränkungen am o.g. Trainingslager teilnehmen kann.
 ich nur mit folgenden ärztlichen Einschränkungen teilnehmen kann.*
Einschränkungen: _____

Sollte mein / unser Kind die Veranstaltung derart durch sein Fehlverhalten stören, dass andere Teilnehmer, Betreuer etc. gefährdet oder verletzt werden könnten, behalten sich die Leiter der Veranstaltung vor, das Kind von der Veranstaltung auszuschließen.

Die Kosten für den Ausschluss haben die Erziehungsberechtigten zu tragen.

Im Notfall bin ich / sind wir unter folgenden Nummern erreichbar

Name: _____
Vorname: _____
Telefonnummer: _____ **Handy:** _____
Datum/Unterschrift: _____

*

Ergänzende Informationen zur Selbsterklärung des Gesundheitszustandes:

Grundsätzlich wird vor der erstmaligen Selbsterklärung eine ärztliche Grunduntersuchung empfohlen. Zwischenzeitliche schwerere Erkrankungen, insbesondere der u. g. Arten bedürfen einer erneuten ärztlichen Untersuchung.

Möglichen Gefährdungen:

- Herz- Kreislauferkrankungen.
- Erkrankungen der Atemwege oder des Ohres.
- Asthmatiker und starke Allergiker sollten sich grundsätzlich vorher ärztlich untersuchen lassen.
- Anfallsleiden (Epilepsie o.ä.) schließen eine der o.g. Aktivitäten grundsätzlich aus!

Die nachfolgenden Fragen sollen helfen herauszufinden, ob eine ärztliche Untersuchung vor der Teilnahme angezeigt ist. Eine mit „JA“ beantwortete Frage **muss nicht zum Ausschluss von der Teilnahme führen**. Sie gibt jedoch einen Hinweis darauf, dass die Sicherheit bei der Ausübung der Tätigkeit beeinträchtigt sein kann und eine ärztliche Untersuchung daher ratsam ist.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen den momentanen bzw. Vergangenen Gesundheitszustand betreffend **als Erziehungsberechtigter für Ihr Kind** mit **Ja** oder **Nein**. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit **Ja**. Falls eine Frage mit **Ja** beantwortet wird, ist eine Untersuchung oder Beratung bei einem Arzt erforderlich, bevor die Tätigkeit oder Ausbildung begonnen wird.

Hatten oder haben Sie oder Ihr Kind:

- Asthma oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung?
- häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien?
- häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis?
- eine Lungenerkrankung?
- einen Pneumothorax (Lungenriss)?
- chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes?
- Epilepsie, Anfälle oder Krämpfe? Werden Medikamente eingenommen?
- Gedächtnisstörungen oder Ohnmacht bzw. Bewusstlosigkeit?
- immer wieder auftretende Rückenbeschwerden?
- chirurg. Eingriffe im Rückenbereich, Verletzungen bzw. Frakturen an Rücken, Armen oder Beinen?
- Diabetes?
- hohen Blutdruck? Werden Medikamente eingenommen?
- Herzkrankheiten?
- Ohrenkrankheiten, Gehörschwäche oder Gleichgewichtsstörungen?
- Blutungen bzw. Blutgerinnungsstörungen?
- Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)?
- eine hier nicht aufgeführte Erkrankung ?