

Spieler/in Ibbenbürener Kickers

Name, Vorname

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)

Geb-Datum

Geb-Ort

Telefon/ Handy

E-Mailadresse

Krankenkasse

Versicherungsnummer

Ärztliche Bescheinigung zur Sporttauglichkeit

Es ist jährlich eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen, aus der hervorgeht, dass die o.g. Person zur Teilnahme an allen sportlichen Aktivitäten der Ibbenbürener Kickers geeignet ist.

Ausstellungsdatum von Trainern auszufüllen:

Medizinische Angaben:

Besteht ein Handicap? Ja Nein

Wenn ja, welches?

Besteht eine Allergie? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Werden Medikamente oder Hilfsmittel benötigt? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Sollte der/die Spieler/in im Notfall Medikamente benötigen, muss während der gesamten Sportveranstaltung / Training / Turnier etc. eine Person anwesend sein, die der/dem Spieler/in diese Notfall-Medikamente verabreichen darf!

Wer darf die Medikamente verabreichen?

Name, Vorname

Wer soll im Notfall benachrichtigt werden?

Telefonnummer angeben, die während der gesamten Trainings- / Sportveranstaltung erreichbar ist!

Name:

Telefon:

Anwesenheitspflicht für gesetzl. Vertreter/Vormund

Für Spieler/innen, die auf Grund von Krankheit/Behinderung bei einem Sportunfall ihre Angelegenheiten nicht selbst regeln können, ist es zwingend notwendig, dass bei den Turnieren und Veranstaltungen (speziell Auswärtsturnieren) der/die gesetzliche Vertreter/in / Betreuer/in bzw. Vormund vorort anwesend ist.

Spieler/innen ohne gesetzl. Vertreter können leider nicht an den Turnieren teilnehmen.

Name:

Telefon:

Anschrift:

Ja, wir haben die Regelung zur Kenntnis genommen und bestätigen mit meiner Unterschrift, dass wir / ich bei Turnieren in jedem Fall anwesend bin.

Datum & Unterschrift gesetzl. Vertreter

Ich habe keinen gesetzl. Vertreter/Vormund und treffe alle Entscheidungen über mich selbst.

Datum, Unterschrift:

Spezielle Angaben zur/zum Spieler/in

Es gibt gesundheitliche und/oder aus meiner Sicht allgemein erwähnenswerte Besonderheiten (Rituale etc):

Bitte falls notwendig weitere Informationen beilegen.

Medizinische Versorgung

Wir teilen alle gesundheitlichen Besonderheiten der/des genannten Spieler/in mit. Falls aufgrund eines medizinischen Notfalls keine Zustimmung zur Durchführung dringender medizinischer Maßnahmen von uns oder einer anderen berechtigten Person eingeholt werden kann, stimmen wir allen notwendigen ärztlichen Maßnahmen einer medizinischen Erstversorgung durch eine medizinische Fachperson zu.

Wir bestätigen, daß für der/den Spieler/in eine gültige Krankenversicherung besteht.

Datum Unterschrift:

Einwilligung zur Veröffentlichung von Fotos und Videos

Hiermit erteile/n ich/wir die Einwilligung, dass die Ibbenbürener Kickers die von meinem Kind und/oder mir angefertigten Foto- und/oder Filmaufnahmen (nachfolgend Bildmaterial) zum Zwecke der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie für werbliche Zwecke in allen Print- und Onlinemedien (einschließlich Social-Media-Plattformen) ohne inhaltliche, zeitliche und räumliche Beschränkung on- und offline verbreiten und veröffentlichen darf. Soweit sich aus dem Bildmaterial Hinweise auf meine ethnische Herkunft, Religion oder Gesundheit ergeben (z.B. Hautfarbe, Kopfbedeckung, Brille) bezieht sich meine Einwilligung auch auf diese Angaben.

Hinweise: Informationen im Internet sind weltweit zugänglich und können mit Suchmaschinen gefunden und mit anderen Informationen verknüpft werden, woraus sich unter Umständen Persönlichkeitsprofile über mich erstellen lassen. Ins Internet gestellte Informationen, einschließlich Fotos, können problemlos kopiert und weiterverbreitet werden. Es gibt spezialisierte Archivierungsdienste, deren Ziel es ist, den Zustand bestimmter Websites zu bestimmten Terminen dauerhaft zu dokumentieren. Dies kann dazu führen, dass im Internet veröffentlichte Informationen auch nach ihrer Löschung auf der Ursprungs-Seite weiterhin andernorts aufzufinden sind.

Diese Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass ich deswegen Nachteile zu befürchten hätte. Ich kann diese Einwilligung zudem jederzeit in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) für die Zukunft widerrufen. Gleichwohl kann eine generelle Löschung des veröffentlichten Bildmaterials aus dem Internet nicht garantiert werden, da z. B. Suchmaschinen das Bildmaterial in ihren Index aufgenommen haben oder Dritte das Bildmaterial unbefugt kopiert oder verändert haben könnten.

Datum & Unterschrift des Abgebildeten

Bei Minderjährigen, die das 13. Lebensjahr vollendet haben, ist neben der Einwilligung der gesetzlichen Vertreter auch die Einwilligung des/der Minderjährigen erforderlich.

Bei Minderjährigen:

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung des Bildmaterials zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

Vor- und Nachname des/der gesetzl. Vertreter

Datum & Unterschrift des/der gesetzl. Vertreter

Welche Personen sind abholberechtigt?

Bei (minderjährigen) Spieler/innen die gebracht oder abgeholt werden.



Ärztliche Bescheinigung über die Sporttauglichkeit

Hiermit bescheinige ich, dass Herr/Frau

geb. am

uneingeschränkt sporttauglich ist.

Aus medizinischer Sicht bestehen keine Einwände.

sporttauglich ist mit folgenden Einschränkungen:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Arzt