

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG DER ELTERN FÜR DIE TEILNAHME AM PROBETRAINING

**Sportakademie Magdeburg KG**  
**Halberstädter Str. 91**  
**39112 Magdeburg**

## 1. Angaben zum Kind

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

## 2. Angaben der Eltern/Sorgeberechtigten

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber): \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

## 3. Einverständniserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir, dass mein/unser Kind an einem Probetraining im Kampfsportunterricht in der Sportakademie Magdeburg KG teilnehmen darf.

Ich/wir bestätige(n), dass:

- mir/uns die Risiken des Probetrainings bewusst sind und ich/wir die Verantwortung für mein/unser Kind während der Teilnahme übernehme(n).
- mein/unser Kind gesundheitlich in der Lage ist, an diesem Training teilzunehmen.
- im Falle eines Unfalls oder einer Verletzung die Haftung des Vereins/Studios auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt ist.

## 4. Einverständnis zur Nutzung personenbezogener Daten

Ich/wir erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass die im Rahmen dieser Einverständniserklärung erhobenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Organisation und Durchführung des Probetrainings verarbeitet werden. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

## 5. Beifügen einer Ausweiskopie

Bitte fügen Sie eine Kopie Ihres gültigen Ausweises (Personalausweis oder Reisepass) bei, um die Identität und Sorgeberechtigung zu bestätigen.

---

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

### Beilage:

- Kopie des Ausweises der Eltern/Sorgeberechtigten

**Hinweis:** Diese Einverständniserklärung gilt nur für das Probetraining und beinhaltet keine dauerhafte Anmeldung des Kindes im Kampfsportverein/Studio.