

# Aktivenbogen



Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy (Aktive/r): \_\_\_\_\_

Handy (Eltern): \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_

Gruppe:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Benötigt der/die Aktive regelmäßig Medikamente?

nein       ja, welche? \_\_\_\_\_

---

## Vereinsinterne Daten (wird vom Trainer ausgefüllt)

Mitglied beim Hauptverein:       TV Fürth 1860 e.V.       SpVgg Greuther Fürth e.V.

Aufnahmegebühr bezahlt:       ja, Datum \_\_\_\_\_

Wettkampfpass:

nein       ja, gültig bis: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

Ist der/die Aktive bereits für einen anderen Verein bei einem Schwimmwettkampf gestartet?

nein       ja; Für welchen Verein? \_\_\_\_\_ Wann? \_\_\_\_\_

---

## Erklärung zur Aufsichtspflicht und Gesundheitsuntersuchung

Ich nehme zur Kenntnis, dass sich die Aufsichtspflicht des/der Trainers/in nur auf den Zeitraum des Trainings erstreckt. Sollte ich mich/sich mein Kind bereits vor dem Training im Bad aufhalten, geschieht dies auf meine eigene Verantwortung. Unmittelbar nach dem Training hat mein Kind/habe ich das Bad sofort zu verlassen.

Ergibt sich nach der ärztlichen Eingangsuntersuchung eine Änderung des Gesundheitszustandes, werde ich den/die Trainer/in umgehend schriftlich darüber informieren. Ich nehme auch zur Kenntnis, dass ich/mein Kind einmal jährlich ärztlich untersucht werden muss, um an Schwimmwettkämpfen teilnehmen zu dürfen. Der Nachweis über die Untersuchung erfolgt durch Vorlage eines ärztlichen Attests bzw. einer Eintragung auf der Rückseite dieses Aktivenbogens.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift beider Eltern)

