



Einverständniserklärung zur Teilnahme am U19 Sichtungslehrgang des Bayerischen Sportkegler- und Bowlingverbandes e.V.



1. Name des Sportlers: geb. am:
Anschrift der Eltern:
Telefon für Notfälle:

2. Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass unser Sohn / unsere Tochter am U19-Sichtungslehrgang in der Zeit vom 24.04. – 26.04.2026 in Oberhaching teilnimmt.

3. Für einen möglichen Krankheitsfall erklären wir vorsorglich:

a) Unser Sohn / unsere Tochter ist beifolgender Krankenkasse versichert:

.....

b) Unser Sohn / unsere Tochter ist privat versichert: ja / nein*)

4. Unser Sohn / unsere Tochter hat folgende gesundheitlichen Schäden, Allergien oder Intoleranz, die besondere Rücksicht oder Maßnahmen erfordern:

.....

.....

.....

5. Wir verpflichten uns, unserem Kind keine Drogen und Waffen bzw. waffenähnliche Gegenstände mitzugeben. Über erforderliche Arzneimittel informieren wir die Begleitpersonen und den Lehrgangsleiter.

6. Uns ist bekannt, dass für mitgenommene Wertsachen sowie Bargeld keine Haftung übernommen wird.

7. Uns ist bekannt, dass den Teilnehmern der Genuss alkoholischer Getränke und Drogen sowie das eigenmächtige Entfernen von der Gruppe untersagt ist.

8. Wir verpflichten uns, unser Kind auf eigene Kosten nach Hause zu holen, wenn sein Verhalten der Gemeinschaft schwer schadet.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

*) Zutreffendes bitte unterstreichen