



**MITGLIEDSANTRAG
HOLZGERLINGEN TWISTER**

SENIORS

CHECKLISTE FÜR NEUE SENIORS-SPIELER



Spielername: _____

Anmeldeunterlagen werden nur vollständig angenommen!!!

Bitte ankreuzen

Wird vom Verein angekreuzt

- | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2 aktuelle Passbilder / 1 Passbildkopie o. Selfie via Mail Kopie | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Personalausweis (o. Reisepass, Geburtsurkunde, o. Ä.) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | SpVgg Holzgerlingen e.V. - Aufnahme-Antrag | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Förderverein des American Football e.V. - Beitrittserklärung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Förderverein des American Football e.V. - DSGVO-Erklärung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Förderverein des American Football e.V. - Haftungsfreistellung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | AFCV-BaWü - Antrag Spielerpass | <input type="checkbox"/> |
| | AFCV-BaWü - Notfallfragebogen | <input type="checkbox"/> |
| | Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht | |

Sämtliche Unterlagen bitte ausschließlich vollständig und digital-ausgefüllt per Mail an anmeldung@holzgerlingen-twister.de senden



BEITRITTSERKLÄRUNG

<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Divers	Beginn der Mitgliedschaft:	
Nachname:		Vorname:
Straße:		
PLZ:		
Geboren am:		Staatsangehörigkeit:
Telefon:		E-Mail:
Abteilung: American Football		Sparte: -

- Bestehende Mitgliedschaft in folgender Abteilung: _____
- Schüler, Student, Azubi, FSJ, BFD (Bescheinigung jährlich bis 15.01. bei der Geschäftsstelle einreichen)
- Weitere Familienangehörige sind bereits Mitglied der Sportvereinigung Holzgerlingen e.V.
Name(n): _____

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Sportvereinigung Holzgerlingen e.V.. Mit dem Ausfüllen des Mitgliedsantrags erkenne ich die Satzung und die Ordnungen des Vereins sowie seiner sonstigen Bestimmungen an. Die Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese an. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten gemäß Bundesdatenschutzgesetz einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift
(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-ID: DE80ZZZ00000727969

Hiermit ermächtige ich die Sportvereinigung Holzgerlingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sportvereinigung Holzgerlingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name der Bank: _____

IBAN: **DE** _____

Name, Vorname Kontoinhaber

Datum, Unterschrift Kontoinhaber

Mitgliedsbeiträge

Seit Januar 2002 gelten folgende Mitgliedsbeiträge für den Hauptverein. Die Abteilungen erheben unabhängig davon eventuell einen Extrabeitrag.

Nr.	Art	Beitragsart	Bis Alter	Betrag	Zahlungsweise
10	Vollmitglied ab 18 Jahren	Mitgliedsbeitrag	65	60 €	jährlich
20	Ehepaar / Zahler	Mitgliedsbeitrag	65	95 €	jährlich
21	Ehepartner	Beitragsfrei	65	0 €	jährlich
30	Schüler	Mitgliedsbeitrag	18	30 €	jährlich
31	In Ausbildung / Studenten	Mitgliedsbeitrag	max. 27	30 €	jährlich
32	Rentner	Mitgliedsbeitrag	80	30 €	jährlich
33	Rentner über 80 Jahre	Beitragsfrei		0 €	jährlich
34	Schwerbehinderte	Mitgliedsbeitrag	65	30 €	jährlich
60	1 Erwachsener & Kinder	Mitgliedsbeitrag	65	85 €	jährlich
61	Kinder, bei 1 Erwachsener	Beitragsfrei	18	0 €	jährlich
200	Ehrenmitglied	Beitragsfrei		0 €	jährlich
300	Wehrpflichtige / Zivis	Beitragsfrei		0 €	jährlich
70	Familie / Zahler	Mitgliedsbeitrag	65	110 €	jährlich
71	Familie / Ehepartner	Beitragsfrei	65	0 €	jährlich
72	Familie / Kinder	Beitragsfrei	18	0 €	jährlich
900	Rechnungsgebühr	Rechnungsgebühr		3,60 €	jährlich

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie bei Ihrem Aufnahmeantrag keine Bankverbindung angegeben haben, bekommen Sie automatisch jedes Jahr eine Rechnung über Ihren Beitrag, zuzüglich der Rechnungsgebühr zugeschickt.

Bitte geben Sie uns unbedingt Bescheid, wenn sich Ihre Anschrift bzw. Ihre Bankverbindung geändert hat. Sollte bei Bankeinzug über das uns bekannte Konto aus o.g. Grund kein Einzug möglich sein, berechnet uns die Bank derzeit eine Gebühr von € 3,00 die wir an die Mitglieder weitergeben.

Zu den Beitragsarten 30, 61 und 72:

Aus diesen Beitragsarten fällt man mit Vollendung des 18. Lebensjahres heraus und hat automatisch die Beitragsart 10 (Ausnahmen sind, wenn Sie in weiterhin Schüler, in Ausbildung, Student, Wehrpflichtiger oder Zivildienstleistender sind). Unter Umständen ist dabei auch eine Beitragsanpassung der Mitglieder nötig, die mit Ihnen im "Familienbeitrag" verbunden waren.

Zu den Beitragsarten 31 und 300:

Sollten Sie in diesen Status der Beitragsermäßigung fallen, muss von Ihrer Seite aus unaufgefordert der Hauptvorstand informiert werden. Eine Kopie des Dokumentes, aus dem hervorgeht, wie lange Ihre Schul-, Wehr, Ausbildungs- oder Studienzzeit geht, muss der SpVgg Holzgerlingen überlassen werden.

Zur Beitragsart 32 (Rentner):

Technisch arbeitet unser Verwaltungsprogramm so, dass es nach Erreichen des 65. Lebensjahres automatisch jedes Mitglied auf den Mitgliedsbeitrag eines Rentners setzt. Sind Sie jedoch vorher schon Rentner, so kommen Sie bitte bei uns im Geschäftszimmer vorbei, damit wir dies ändern können.

Generell gilt: Bereits zuviel gezahlte Beiträge werden nicht rückerstattet!

Ausnahme: Es liegt ein Fehler seitens der SpVgg Holzgerlingen vor.

- Jedes Mitglied ist beitragspflichtig.
- über die Höhe der Beiträge entscheidet die Delegiertenversammlung.
- bei Eintritt bis zum 30. März eines jeden Jahres ist der volle Beitrag zu entrichten.
- bei Eintritt bis zum 30. Juni eines jeden Jahres sind drei Viertel des Beitrages zu entrichten.
- bei Eintritt bis zum 30. September eines jeden Jahres ist die Hälfte des Beitrages zu entrichten, danach nur noch ein Viertel.
- Der Austritt aus dem Verein kann nur schriftlich gegenüber dem Hauptverein (Geschäftsstelle) spätestens bis zum 30. November erklärt werden. Kündigungen während des Jahres werden zum 31.12. des laufenden Jahres wirksam. Rückwirkende Kündigungen werden nicht berücksichtigt, und beziehen sich automatisch auf das laufende Jahr. Kündigungen nach dem 30. November beziehen sich automatisch auf den 31.12. des nächsten Jahres.
- Beitragsanteile werden nicht zurückerstattet.

Vielen Dank!

BEITRAGSORDNUNG



(gemäß § 5 der Vereinssatzung mit Stand vom und Gültigkeit ab **01.01.2025**)

§ 5 Beiträge [Auszug aus der gültigen Satzung des „Förderverein des American Football e.V.“]

- Die ordentlichen Mitglieder sind zur Entrichtung von Beiträgen verpflichtet.
Die Höhe der Beiträge und der Aufnahmegebühren werden vom Vorstand festgelegt.
Einzelheiten regelt die Beitragsordnung des Vereins, die vom Vorstand beschlossen wird und jederzeit bei Bedarf geändert werden kann.

Die Beitragsordnung ist wie folgt gestaltet:

- Die Beitragsordnung regelt die Einzelheiten über die Pflichten der Mitglieder zur Entrichtung von Beiträgen an den Verein. Sie ist Bestandteil der Beitrittserklärung.
- Die festgesetzten Beiträge treten rückwirkend zum 01. Januar jeden Jahres in Kraft. Eine Beitragserhöhung von mehr als 10 % ist von der Mitgliederversammlung zu beschließen.
- Es wird ein jährlicher Mitgliedsbeitrag erhoben, welcher durch das Mitglied i.d.R. jährlich oder in bestimmten Beiträgen halbjährlich entrichtet werden kann und beträgt:

	Beiträge	Monat		Jahresbeitrag		Jahresbeitrag	
		bei jährlicher Zahlweise		bei 1/2-jährlicher Zahlweise		bei 1/2-jährlicher Zahlweise	
#01	Einmalige Aufnahmegebühr			25€			
#20/#21	Bis 14. Lebensjahr	(alt 7,50€)	8,25€	(alt 90€)	100€	(alt 96€)	110€ (2 x 55€)
#30/#31	15. bis 17. Lebensjahr	(alt 8,50€)	10,83€	(alt 102€)	130€	(alt 114€)	150€ (2 x 75€)
#50/#51	Ab 18. Lebensjahr	(alt 20,83€)	22,92€	(alt 250€)	275€	(alt 275€)	300€ (2 x 150€)
#52	Ab 18. Lebensjahr ermäßigt (siehe Punkt 4 der Beitragsordnung)	(alt 12,15€)	13,75€	(alt 150€)	165€		
#10	Passive Mitgliedschaft (keine Aufnahmegebühr)	(alt 5,00€)	5€	(alt 60€)	60€		
#82 bis #99	Menschen mit Behinderung, Vereinsoffizielle (keine Aufnahmegebühr)			beitragsfrei			

Erläuterung:

#82 bis #99: Menschen mit einem Grad der Behinderung von **≥50%** (bitte Nachweis erbringen), Vorstandsteam und durch den Vorstand benannte Playmaker des Fördervereins, Abteilungsleitung und Abteilungskassierer der Abteilung American Football in der SpVgg Holzgerlingen und Coaches aller Teams.

Passive Mitgliedschaft #10: Alle Gönner der Holzgerlingen Twister, welche nicht am aktiven Spielbetrieb teilnehmen.

- Ermäßigte im Sinne des Beitrags #52 sind alle Mitglieder, die den 18. Geburtstag erreicht haben, und Schüler, Auszubildende, Bufdi's, FSJ'ler oder Studenten sind, sowie Menschen mit einem Grad der Behinderung von **≤49%**. Diese müssen **unaufgefordert** den Förderverein **informieren** und einen **jährlichen Nachweis bis spätestens 15. Januar** eines Kalenderjahres erbringen.
- Der Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt durch das SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Lastschriften i.d.R. zum 01. März jeden Jahres.
Konto des Vereins ist:
Volksbank Böblingen , BIC: GENODES1BBV, IBAN: DE51 6039 0000 0365 8210 04
Abbuchungen sind **ausschließlich von einem deutschen** Girokonto möglich!
- Mitglieder, die bisher am Abbuchungsverfahren nicht teilgenommen haben, entrichten ihre Beiträge bis spätestens 01. März jeden Jahres auf das genannte Konto. Mitglieder, die bis zum 01. April ihren Beitrag nicht bezahlt haben, erhalten eine Mahnung. Es fällt eine Mahngebühr von 3 € an.
- Bei Vereinseintritt bis zum 30. Juni ist der volle Mitgliedsbeitrag, ab 01. Juli der halbe Mitgliedsbeitrag zu entrichten.
- Der **Vereinsaustritt** ist nur zum Ende eines Kalenderjahres möglich und muss **ausschließlich unter kuendigung@holzgerlingen-twister.de** bis zum **30. November** schriftlich **erklärt werden**.
- Die Mitgliederverwaltung erfolgt durch Datenverarbeitung (EDV). Die personenbezogenen Daten der Mitglieder werden nach dem Bundesdatenschutzgesetz gespeichert.

Holzgerlingen, 01.01.2025

BEITRITTSERKLÄRUNG



Hiermit trete ich dem Förderverein des American Football e.V. bei.

Nachname:		Vorname:	
Nachname: [bei Minderjährigen der Name der Erziehungsberechtigten]		Vorname: [bei Minderjährigen der Vorname der Erziehungsberechtigten]	
Straße:			
PLZ / Wohnort:			
Geburtsdag:		Telefon / Handy:	
		Telefon / Handy: [bei Minderjährigen Telefon / Handy der Erziehungsberechtigten]	
Email:			
Email: [bei Minderjährigen eMail der Erziehungsberechtigten]			
Datum:		Unterschrift: (Ggf. Erziehungsberechtigter)	
		Unterschrift: [bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten]	

Zahlungsart bitte ankreuzen:

 jährlich

 Halbjährlich

Art der Mitgliedschaft bitte ankreuzen:

 Aktiv

 Passiv

Gleichzeitig ermächtige ich den Förderverein des American Football e.V. bis auf Widerruf zur Abbuchung des jeweiligen Beitrages von meinem Bankkonto.

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften

Zahlungsempfänger	Förderverein des American Football e.V.		
Gläubiger- ID- Nr.:	DE29ZZZ00001280914		
Mandatsreferenz- Nr.:	<i>Die Mandatsreferenz-Nr. entspricht der 10 und folgend die Mitgliedsnummer bei dem Förderverein des American Football e.V. und ist bei der Abbuchung angedruckt.</i>		
Kontoinhaber: [nur falls abweichend]			
IBAN:			
BIC:			
Name der Bank:			
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift	Ich ermächtige den Förderverein des American Football e.V. zur Abbuchung des jeweiligen Jahresbeitrages (siehe derzeit geltende Beitragsordnung) von meinem Bankkonto. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein des American Football e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		
Datum:		Unterschrift des Kontoinhabers:	

Die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins werden anerkannt.

Falls sich meine Adressdaten oder die Bankverbindung ändert, unterrichte ich unverzüglich den Förderverein des American Football e.V..

KONTAKT: foerderverein@holzgerlingen-twister.de

EINWILLIGUNG ZUR NUTZUNG MEINER DATEN



Seite 1 von 2

Stand : 25.03.2020

Auf Grund der **EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)** sowie dem **Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)** möchte der Förderverein des American Football e.V. dich hiermit offiziell, um die schriftliche Einwilligung zur

- a) Verwendung deiner Kontaktdaten (Adress-, Mail- und Telefondaten) sowie weiterer wichtiger Aktivendaten zu Zwecken der vereins- und abteilungsinternen Organisation und Kommunikation des Vereins bitten.
- b) Veröffentlichung und Verwendung von Foto- und Videoaufnahmen zu Zwecken der Öffentlichkeits- und Vereinsarbeit bitten.

Hiermit erteile/n ich/wir die Einwilligung, dass der Förderverein des American Football e.V. die von nachfolgend angegebene Daten für abteilungs- und vereinsinterne Listen zur Absprache von Fahrgemeinschaften, für eMail-Verteiler, für WhatsApp-Gruppen, geschlossene Facebook-Gruppen, Doodle-Listen und ähnliche interne Kommunikationskanäle verwenden dürfen.

Ja	nein	(bitte zutreffendes ankreuzen und Daten angeben:)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nachname	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vorname:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Straße:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PLZ / Wohnort:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geburtstag:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Telefon / Handy:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Email:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nationalität	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Veröffentlichung und Verwendung von Foto- und Videoaufnahmen zu Zwecken der Öffentlichkeits- und Vereinsarbeit (z.B. bei Veranstaltungen, abgebildeten Zeitungsartikel und Berichte, auf den SocialMedia-Kanälen des Vereins, in Flyern und Aushängen)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Funktion im Verein (nur bei Funktionsträgern)	
		Datum:	Unterschrift: (Betroffener -ab 16 Jahre Pflicht!)
		Datum:	Unterschrift (*): (Ggf. Erziehungsberechtigter)

(*) unterschreibt nur ein Erziehungsberechtigter, bestätigt dieser, dass er entweder alleine erziehungsberechtigt ist oder der andere Erziehungsberechtigte ebenfalls informiert ist und damit einverstanden ist.

Bitte die Hinweise auf Seite 2 beachten – Danke!

KONTAKT: foerderverein@holzgerlingen-twister.de



EINWILLIGUNG ZUR NUTZUNG MEINER DATEN

Seite 2 von 2



Stand : 25.03.2020

Mir/ Uns ist bekannt, dass ich/ wir diese Einwilligungserklärung jeder Zeit mit Wirkung für die Zukunft beim Vorstand unter foerdereverein@holzgerlingen-twister.de widerrufen kann/können. Der Widerruf bewirkt, dass verwendete Kontaktdaten aus den o.g. Medien des Vereins entfernt und nicht weiter verwendet werden. Außerdem ist mir/uns bekannt, dass ich/ wir Änderungen der Mail-Adresse/n proaktiv im Rahmen meines/ unseres Rechts auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO) an den Vorstand unter

foerdereverein@holzgerlingen-twister.de

mitteilen muss/ müssen, um sicher zu gehen, diese Informationen weiter zu erhalten.

Wir weisen darauf hin, dass der Förderverein des American Football e.V. diese Kontaktdaten zur Verarbeitung auch an Handlungsbevollmächtigte, wie z.B. Trainer und Betreuer weitergeben und diese auf eine datenschutzkonforme Verarbeitung nach **DSGVO** und **BDSG** verpflichtet wurden.

Auch möchten wir darauf hinweisen, dass der Förderverein des American Football e.V. ausschließlich für den Inhalt seiner eigenen Internetauftritte und Publikationen verantwortlich ist und dass Veröffentlichungen im Internet weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung durch Dritte kann grundsätzlich nicht ausgeschlossen werden. Daher ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber dem Förderverein des American Football e.V..

KONTAKT:

foerdereverein@holzgerlingen-twister.de



HAFTUNGSFREISTELLUNGS- ERKLÄRUNG



Hiermit erkläre ich (Spieler) _____
Gegenüber der für die Holzgerlingen Twister tätigen Betreuer. Dass ich aus den mir gegenüber angebrachten Bereuungsleistungen wie beispielsweise therapeutische Behandlungen, Erstbefund oder Akutversorgung, keinerlei Ansprüche geltend machen werde.

Ich bin mir darüber bewusst, dass es sich bei den Betreuern um kein ärztliches Fachpersonal handelt und die Betreuer keine Diagnostik machen.
In Notsituationen ermächtige ich die Betreuer Informationen aus meinem Anamnesebogen an dritte Personen (z.B. Ärzte, Sanitäter, usw.) weiter zu geben.

Holzgerlingen, den _____

Unterschrift Spieler _____

Name des Erziehungsberechtigten, bei Spielern untern 18 Jahren:

Unterschrift Erziehungsberechtigter _____

american football und cheerleading verband baden-württemberg e. v.



afcv -bawü

american football - flagfootball - cheerleading – schiedsrichter

ANTRAG auf

Pass-Verlängerung Neuausstellung eines Spielerpasses

- zutreffendes bitte ankreuzen -

!!! Bitte vollständig mit **Schreibmaschine oder Computer** ausfüllen und zusammen mit **2 Passbildern** (nur bei Neuausstellung) an die Passstelle senden!!!

Passbild per mail (Format: jpg; Name: Vereinsnr.NameVorname)

Pass Nr.: Pass Nr. bei Neuansträgen wird von der Passstelle eingetragen

Vereinsname:

Senioren: Herren Damen Flag

Jugend:

Mannschaft: 1. Mannschaft 2. Mannschaft

- Bei Antrag auf Ausstellung eines Jugend-Spielerpasses muss die Einverständniserklärung der Eltern (siehe Anhang), sowie ein ärztliches Attest unbedingt beigefügt werden.
- Bei Antrag auf Ausstellung einer deutschen Spielerlizenz Kopie des PASSES/Personalausweises und/oder Meldebescheinigung der letzten 5 Jahre beifügen.

Personalien des Spielers:

Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geburtsland:
Nationalität:		
Straße/Hausnr.:		
PLZ/Ort:		
Telefon:		
E-Mail:		

Mitgliedschaft/Vereinswechsel:

Im Verein Mitglied seit:

Im Vorjahr gemeldet bei:

Bestätigung des abgebenden Vereins liegt bei : JA NEIN

Erklärung des Spielers:

Ich bin damit einverstanden, dass ich von obigem Verein als aktiver Spieler für die Saison gemeldet werde. Ich versichere, dass ich die aktuelle Satzung des AFVD akzeptiere und anerkenne. Ich werde für die laufende Saison bei keinem weiteren Verein oder Landesverband einen weiteren Spielerpass beantragen. Sollte ich den Verein nach dem 28.02. des laufenden Kalenderjahres wechseln, so ist mir bekannt, dass eine Sperre von 5 Pflichtspielen in Kraft tritt. Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass der AFCV Ba.-Wü. footballspezifische Aufnahmen von mir, für Medienzwecke verwenden darf.

Erklärung des Vereins:

Obenstehende Angaben über den zu meldenden Spieler sind ordnungs- und wahrheitsgemäß. Es wird um Ausstellung/Verlängerung des Spielerpasses gebeten. Der Spielerpass ist Eigentum des AFCV - Ba.-Wü.. Bei Ausscheiden des Spielers oder Auflösung des Vereins wird/werden der Spielerpass/die Spielerpässe unverzüglich der Passstelle des AFCV - Ba.-Wü. zur Archivierung weitergeleitet. Bei Verlust oder unsachgemäßer Behandlung des PASSES wird eine Gebühr gem. BSO in Höhe von 130,- Euro erhoben.

Datum Unterschrift des Spielers

Datum Stempel/Unterschrift Verein



Notfall-Fragebogen

Daten der Teilnehmerin / des Teilnehmers

Vor- und Zuname des Teilnehmers			
Adresse des Teilnehmers			
Geburtsdatum des Teilnehmers			
Krankenkasse und Versichertennummer			
Name und Adresse eines gesetzlichen Vertreters / eines Erziehungsberechtigten.			
Wer ist im Notfall zu ver- ständigen? Telefonnum- mern, bitte auch Mobil- nummern!	Name	Art	Rufnummer
		Privat	
		Büro	
		Mobil	



Fragen zum Gesundheitszustand der Teilnehmerin / des Teilnehmers

Vor- und Zuname des Teilnehmers	
Akute und / oder chronische Erkrankungen? Wenn ja, bitte auflühren.	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Allergien (auch Heuschnupfen)? Wenn ja, bitte auflühren.	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Medikamenten- Unverträglichkeit? Wenn ja, bitte auflühren.	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Müssen bestimmte Medi- kamente regelmäßig eingenommen werden? Wenn ja, bitte auflühren.	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Weitere wichtige Hinweise?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja

Ort und Datum

Unterschrift, bei Minderjährigen ein gesetzlicher Vertreter

ENTBINDUNG VON DER ÄRZTLICHEN SCHWEIGEPLICHT



Stand : 16.12.2021

Nachname:		Vorname:	
Straße:			
PLZ / Wohnort:			
Geburtstag:			

Hiermit befreie ich die Inhaber folgender Funktionen innerhalb der Sportvereinigung Holzgerlingen e.V. Abteilung Football:

Funktionen:

- Mannschaftsarzt
- Medical-Team Twister (Physiotherapeut/in)

die aufgrund ihrer Tätigkeit der Schweigepflicht unterliegen, gegenüber folgenden Funktionen

Funktionen:

- Headcoach
- Offense Coordinator
- Defense Coordinator
- Special Teams Coordinator

von ihrer Schweigepflicht, sofern es sich um medizinische Daten handelt, die zur Beurteilung der geforderten Leistungsfähigkeit erforderlich sind.

Sofern zur sportmedizinischen Beurteilung auf Vorerkrankungen und Vorschädigungen eingegangen werden muss, bezieht sich meine Erklärung auch auf diese Daten. Eine Weitergabe auch nur in Auszügen an Social Media, Presse etc. bleibt unberührt und untersagt. Die Entbindung von der Schweigepflicht ist bis auf Widerruf gültig. Die Gültigkeit endet automatisch mit meinem altersbedingtem Ausscheiden aus dem Kreis der Kandidaten für die Jugendauswahl, ohne dass es eines Widerrufs bedarf.

Scheidet ein Funktionsinhaber endgültig aus seiner Funktion im Kreis der Jugendauswahl aus, so wird die Entbindung von der Schweigepflicht automatisch auf den neuen Funktionsinhaber übertragen, während die Entbindung von der Schweigepflicht für den bisherigen Funktionsinhaber automatisch als widerrufen gilt.

Datum:		Unterschrift:	
		Unterschrift: [bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten]	



SEE YOU @ THE BEACH
