**Einverständniserklärung**

Veranstaltung: Tennisassistenten-Ausbildung Teil 1 + Teil 2

Name: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Anschrift: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtstag: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Krankenkasse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* Mein/e Sohn/Tochter muss regelmäßig [ ]  ja [ ]  nein
	+ Medikamente einnehmen
* **Selbstständige Einnahme des Medikaments** [ ]  **ja** [ ]  **nein**
* Name des Präparats/Dosierung:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* Mein/e Sohn/Tochter ist Allergiker/in: [ ]  ja [ ]  nein
	+ Was ist zu beachten?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* Die Eltern sind während des Seminars in Notfällen unter folgender Telefonnummer zu erreichen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ich habe meiner Tochter/ meinen Sohn darauf aufmerksam gemacht, dass sie/ er die Anweisungen der Lehrgangsbetreuer\*innen zu befolgen hat. Grobe Verstöße hiergegen können einen sofortigen Ausschluss von der Veranstaltung nach sich ziehen. Hierdurch entstehende Kosten (evtl. Rücktransport nach Hause) gehen zu meinen Lasten.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich meine Tochter/ meinen Sohn auf die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes hingewiesen habe. Verstöße dagegen können einen Ausschluss aus der Veranstaltung nach sich ziehen.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten