

Einverständniserklärung Bei minderjährigen Teilnehmern

11.-12. Januar 2020

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass

mein Sohn meine Tochter

Vorname, Name _____

Geburtsdatum _____

bei der **DEUTSCHEN MEISTERSCHAFT IM CYCLO CROSS** am **11.-12. Januar 2020** teilnehmen darf!

Ich bestätige gleichzeitig, dass die | der oben genannte ausreichend versichert ist (Unfall bzw. Haftpflichtversicherung) und das Reglement zur Kenntnis genommen wurde, bzw. die Teilnahme auf eigenes Risiko erfolgt. Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden auf alle Rechtsansprüche an den Veranstalter oder Ausrichter, sowie deren Helfer oder Beauftragte zu verzichten und dass der Trainings- und Gesundheitszustand des oben genannten den Anforderungen des Wettkampfes entspricht. Der Veranstalter, Ausrichter übernimmt keine Haftung für Verlust oder Schaden von Wertgegenständen.

**Vorname, Name des
Erziehungsberechtigten** _____

Ort | Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Veranstalter: **Stadt Albstadt**
Jo Triller
Leiter Amt für Familie, Bildung, Sport
und Soziales
Email: Jo.Triller@albstadt.de

Ansprechpartner: **SKYDER EVENT & TRACK COMPANY e.K.**
Stephan Salscheider
Am Reislebach 83
72461 Albstadt
Tel.: 7432 / 18922-90
mail@skyder.de