**Einverständnis- / Haftungserklärung**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter

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

(Vor- und Zuname) (Geburtsdatum)

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

 (Straße, Haus-Nr.) (PLZ) (Wohnort)

am HSVRM Jugendtrainingstag Gebrauchshundsport am 10.09.2017 beim PSSV Kahl 1927 e.V. teilnimmt.

Ich erkläre, für sämtliche evtl. auftretende Schäden als Gesamtschuldner zu haften, die durch meinen Sohn/meine Tochter verursacht werden.

Mit ist bekannt, dass mir die Aufsichtspflicht während der Veranstaltung obliegt, bzw. dass ich diese einer natürlichen Person übertragen kann.

Ich stimme evtl. notwendigen Maßnahmen zur Lebensrettung zu, sowie Operationen, die das Leben erhalten helfen.

Kontaktperson für den Notfall:

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

 (Vor- und Zuname) (Vorwahl) (Ruf-Nr.)

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

(Straße, Haus-Nr.) (PLZ) (Wohnort)

Ich versichere volle elterliche/gesetzliche Gewalt über meinen Sohn/meine Tochter zu haben.

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist nur unter Vorlage dieser Erklärung möglich.

Vorgenanntes habe ich zur Kenntnis genommen und bestätige die Angaben durch meine

Unterschrift.

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

Ort, Datum Unterschrift