

Haftungsausschluss für eine Eisschwimmveranstaltung

Teilnehmer*innen-Informationen:

Vorname:	
Nachname:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse:	
im Eisschwimmen teilnehme und die vol oder Schäden, die mir während oder als übernehme. Ich verzichte hiermit auf alle	mit, dass ich freiwillig an dieser Veranstaltung le Verantwortung für alle Risiken, Verletzungen Folge der Teilnahme entstehen könnten, e Ansprüche gegen den Veranstalter, deren Partner, außer in Fällen von Vorsatz oder grober
Lage bin, an diesem Eisschwimmen teilz	ng: Ich versichere, dass ich körperlich in der zunehmen, und keine bekannten medizinischen e, die durch das Eisschwimmen verschlimmert
3. Notfallkontakte und medizinische Ir	ıformationen:
Notfallkontakt:	
Beziehung zum Notfallkontakt:	
Wichtige medizinische Informationen (M	edikamente, etc.):
	bestätige ich, dass ich alle Informationen in verstanden habe und damit einverstanden bin.
Ort und Datum:	
Unterschrift des/der Teilnehmer*in:	