

# Anmeldung und Einverständniserklärung der Teilnahme zum Fußball-Herbst-Camp 2021



Sportstätte: Sportpark Frankfurt

---

## Fußball-Herbst-Camp: 11.-15.10.2021

1. Name des Sportlers: ..... geb. am: .....  
Anschrift der Eltern: .....  
Telefon für Notfälle: .....

2. Hiermit melden wir unseren Sohn / unsere Tochter zum Fußball-Herbst-Camp 2021 im  
Sportpark Frankfurt, August-Schanz-Straße 24-26, 60433 Frankfurt, an.

3. Die Teilnehmergebühr in Höhe von € 195,00 bezahlen wir bis zum Beginn des Camps  
oder entrichten diese per Bar- oder EC-Kartenzahlung vor Ort.

4. Für einen möglichen Krankheitsfall erklären wir vorsorglich:

a) Unser Sohn / unsere Tochter ist bei folgender Krankenkasse versichert:

.....

b) Unser Sohn / unsere Tochter ist privat versichert: ja / nein\*

c) Wir verpflichten uns zur Übernahme u. Zahlung entstehender Kosten: ja / nein

d) Name, Anschrift und Telefon unseres Hausarztes:

.....

5. Unser Kind ist geimpft a) gegen Tetanus am: .....  
b) in letzter Zeit gegen: .....

6. Wir sind damit einverstanden, dass erforderlichenfalls notwendige ärztlicher Behandlungen durchgeführt werden.  
ja / nein

7. Unser Sohn / unsere Tochter hat folgende Krankheiten, Allergien oder Unverträglichkeiten, welche die körperliche Leistungsfähigkeit einschränken und/oder besondere Rücksicht oder Maßnahmen erfordern:

.....

.....

\*) Zutreffendes bitte unterstreichen

8. Wir verpflichten uns, unserem Kind keine Arzneimittel, Drogen und Waffen bzw. waffen-ähnliche Gegenstände mitzugeben.  
Über erforderliche Arzneimittel informieren wir die Begleitpersonen.
9. Uns ist bekannt, dass für mitgenommene Wertsachen sowie Bargeld keine Haftung übernommen wird.
10. Wir sind damit einverstanden, dass sich unser Kind während der freien Spielzeit auf dem Gelände ohne Aufsichtsperson
- |                   |           |               |
|-------------------|-----------|---------------|
| - allein          | ja / nein |               |
| - in Kleingruppen | ja / nein | bewegen darf. |
11. Unser Kind ist haftpflichtversichert ja / nein  
Versicherungsgesellschaft: .....
12. Durch unsere Unterschrift erklären wir uns einverstanden, dass die Begleitpersonen Aufsichtspflichten wahrnehmen, erforderliche Entscheidungen treffen und schadenabwehrende Maßnahmen einleiten dürfen.

13. Bemerkungen:

.....  
.....  
.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

**Bitte senden Sie die Anmeldung per Mail an: [hallo@sportpark-frankfurt.de](mailto:hallo@sportpark-frankfurt.de)**

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!