

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FÜR MINDERJÄHRIGE

### Einverständniserklärung für die Teilnahme am Kitesurfkurs bei DeafVentures

Name des minderjährigen Teilnehmenden:

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_, in meiner Funktion  
als Elternteil oder Vormund von \_\_\_\_\_, dass ich meine ausdrückliche Zustimmung gebe,  
dass mein Kind an einem Kitesurf-Schnupperkurs teilnehmen darf, der von DeafVentures durchgeführt  
wird.

Ich habe die Informationen über den Kitesurfkurs zur Kenntnis genommen und bin darüber informiert, dass  
Kitesurfen eine Wassersportart ist, die gewisse Risiken mit sich bringen kann. Dennoch vertraue ich darauf,  
dass DeafVentures alle notwendigen Sicherheitsmaßnahmen ergreift, um die Sicherheit und das Wohlerge-  
hen der Teilnehmer zu gewährleisten. Im Notfall bin ich unter folgender Rufnummer erreichbar:

Rufnummer  
des Elternteils/Vormunds

---

Hiermit erkläre ich, dass ich die folgenden Bedingungen und Anforderungen akzeptiere:

- 01** Mein Kind wird den Anweisungen der Kitesurf-Lehrer von DeafVentures Folge leisten und sich an alle Sicherheitsrichtlinien halten.
- 02** Ich verstehe, dass Kitesurfen körperliche Fitness und angemessene Schwimmkenntnisse erfordert und bestätige, dass mein Kind über diese Fähigkeiten verfügt.
- 03** Ich erkläre mich einverstanden, dass DeafVentures für etwaige Unfälle, Verletzungen oder Verluste, die während des Kitesurf-Schnupperkurses auftreten könnten, nicht haftbar gemacht werden kann.
- 04** Ich werde DeafVentures über etwaige gesundheitliche Probleme oder Allergien meines Kindes informieren, die für die Teilnahme am Kitesurf-Schnupperkurs relevant sein könnten.
- 05** Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos oder Videos, auf denen mein Kind während des Kitesurf-Schnupperkurses zu sehen ist, von DeafVentures für werbliche Zwecke oder auf ihrer Website verwendet werden dürfen, sofern die Privatsphäre meines Kindes respektiert wird.
- 06** Ich werde sicherstellen, dass mein Kind am Tag des Kurses pünktlich am vereinbarten Treffpunkt erscheint und die notwendige Ausrüstung mitbringt.
- 07** Im Falle einer unvorhergesehenen Notfallsituation bin ich damit einverstanden, dass DeafVentures angemessene medizinische Maßnahmen für mein Kind ergreifen kann, und ich oder eine von mir bevollmächtigte Person umgehend informiert werde.

Ort, Datum

---

Unterschrift  
des Erziehungsberechtigten

---