

Liebe Teilnehmende, liebe Eltern,

schön, dass Du/Dein Kind bei uns in der Gruppe zu klettern anfängst/anfängt. Der erste Termin findet nach Absprache mit den Übungsleitenden statt. Für die Teilnahme, auch bei den drei Schnupperstunden, ist die ausgefüllte und unterschriebene Einverständniserklärung notwendig. Nach drei Schnupperstunden sollen die Teilnehmenden entscheiden, ob sie fest an der Gruppe teilnehmen möchten und uns dies mitteilen.

Für die regelmäßige Teilnahme in den Gruppen ist das ausgefüllte Formular "Anmeldung Klettergruppe" mit SEPA-Lastschriftmandat und auch die Mitgliedschaft in der Sektion Göttingen des DAV e.V. notwendig. Die Mitgliedschaft im Verein muss, falls noch nicht geschehen, zusätzlich beantragt werden. Wir bitten euch darum, die Mitgliedschaft im DAV so bald wie möglich zu beantragen und uns den Ausweis vorzuzeigen. Das ist sehr wichtig für die Versicherung im Falle eines Unfalls.

Hier nochmal eine Zusammenfassung:

Schnupperklettern:

Einverständniserklärung DAV Göttingen

Feste Teilnahme an der Gruppe:

- Anmeldung Klettergruppe incl. SEPA-Lastschriftmandat
- Einverständniserklärung DAV Göttingen
- Mitgliedschaft Sektion Göttingen des DAV e.V.
- Infoblatt Inklusion / Klettern für Menschen mit Behinderungen

Die Mitgliedschaft in der Gruppe berechtigt zur Teilnahme an der wöchentlichen Gruppenstunde in der ferienfreien Zeit und beinhaltet die Eintritte in das RoXx und die Kletterhalle Weende und auch die Nutzung von Klettermaterial während der Gruppenstunden.

Viele Grüße

Eure Übungsleitenden des DAV

Anmeldung Klettergruppe

Inklusion / für Menschen mit Behinderungen



Hiermit melde ich mich (melden wir meine / unsere Tochter / meinen / unseren Sohn)

Name (des Kindes):	geboren am:
DAV-Mitgliedsnummer:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Telefonnummer/n, Notfalltelefonn	nummer (während der Gruppenstunde):
(Namen aller Erziehungsberechtig	ten:)
für die regelmäßige Teilnahme in des DAV e.V. an.	der Klettergruppe Inklusion / für Menschen mit Behinderungen der Sektion Göttingen
Ort, Datum	Unterschrift (aller Erziehungsberechtigten)
berechtigt zur wöchentlichen Teil in das RoXx und die Kletterhalle N Die Gruppenmitgliedschaft kann rinfo@davgoettingen.de oder Sekt SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-Identifikationsnummer Ich/wir ermächtige(n) den DAV, Seinzuziehen. Zugleich weise ich / mein/unser Konto gezogenen Last Der Beitrag in Höhe von €50,00 w Hinweis: Ich kann/wir können inn	Sektion Göttingen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem DAV, Sektion Göttingen auf tschriften einzulösen.
Name, Vorname der/s Zahlungsp	flichtigen:
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort, Land:	
Name des Kreditinstituts:	
IBAN: DE	
Ort, Datum und Unterschrift der/s	s Zahlungspflichtigen

Rechtlicher Hinweis: Meine/unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, die ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Einverständniserklärung für Kinder und Jugendliche



Namen aller Erziehungsberech	tigten
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
	onnummer (während der Gruppenstunde)
Hiermit erkläre ich mich / erkl	iren wir uns damit einverstanden, dass mein/unser Kind
Name des Kindes	geboren am
DAV-Mitgliedsnummer	
(z.B. die des RoXx Kletterzent Klettermaterial der Gruppe au bekannt. Den Anweisungen de	und zu Ausfahrten die DAV-Kletteranlagen der Sektion Göttingen und andere Anlagen rums) bzw. natürliche Felswände zu Kletterzwecken benutzen darf und falls nötig, sleihen kann. Die Risiken, die beim Sportklettern entstehen können, sind mir/uns er Gruppenleitenden ist zwingend Folge zu leisten; diese sind nur bei Vorsatz oder grober bestätige/n, dass ich/wir die Benutzungsordnung der DAV-Kletteranlagen Göttingen, des diverstanden habe/n.
	Genutzungsordnungen der genannten Kletteranlagen an. WhatsApp zur Kommunikation in der Klettergruppe nutzen.
Ort, Datum	Unterschrift aller Erziehungsberechtigten
Bildrechte	
	n wir ein, dass ich / mein/unser Kind im Rahmen der Gruppenaktivitäten fotografiert dass diese Aufnahmen in den DAV Medien veröffentlicht werden dürfen.
Ort, Datum	Unterschrift aller Erziehungsberechtigten
Ort, Datum	Unterschrift des/der Teilnehmenden

Infoblatt Inklusion / Klettern für Menschen mit Behinderungen

Medikamente:				
vieuramente.				
Notfallmedizin:				
Unverträglichkeit:				
Allergien:				
Diabetes:				
Selbst- oder Fremdgefährdend:	Ja /	Nein		
Gleichgewichtsstörungen:	Ja /	Nein		
Vermindertes Schmerzempfinden:	Ja /	Nein		
Epilepsie: Letzter Anfall:	Ja /	Nein		
LCCLCI AIIIUII.				
Körperliche Einschränkungen, Orthesen, Prothesen etc.:		6".U		
Körperliche Einschränkungen, Orthesen, Prothesen etc.: der Kletterin / dem Kletterer Name:	r auszu	füllen:		
Körperliche Einschränkungen, Orthesen, Prothesen etc.: der Kletterin / dem Klettere	r auszu	füllen:		
Körperliche Einschränkungen, Orthesen, Prothesen etc.: der Kletterin / dem Klettere	r auszu	füllen:		
Körperliche Einschränkungen, Orthesen, Prothesen etc.: der Kletterin / dem Kletterer Name: Das mag ich:	r auszu	füllen:		
Körperliche Einschränkungen, Orthesen, Prothesen etc.: der Kletterin / dem Kletterer Name:	r auszu	füllen:		
Körperliche Einschränkungen, Orthesen, Prothesen etc.: der Kletterin / dem Kletterer Name: Das mag ich: Das mag ich gar nicht: Das würde ich gerne	r auszu	füllen:		