

**Technischer Hinweis:**

Dieses Formular lässt nicht nur handschriftlich, sondern auch bequem am Computer ausfüllen und ausdrucken. Bitte beim Besuch des Hochseilgartens ausgedruckt mitbringen. Danke!



# Teilnehmerbogen

Um einen sicheren Ablauf am Hochseilgartenprogramm „Zwischen Himmel und Erde“ gewährleisten zu können, benötigen wir Angaben zu ihrer körperlichen Verfassung/Gesundheit. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und dienen der Information der Trainer/-innen, damit diese sie auf eventuelle Risiken aufmerksam machen können.

**Ich habe/hatte in letzter Zeit:**

Ja      Nein

Herz- / Kreislaufprobleme

      

Asthma, Epilepsie, Diabetes, oder andere chronische Erkrankungen

      

Knochenbrüche

      

Verletzungen jeglicher Art

      

Operationen

      

Allergien (gegen Stoffe die im Freien/in Räumen vorkommen können)

      

Fieber

      

Infektionen

      

Therapeutische Behandlung

      

Medikamenteneinnahme

      

Schwangerschaft

      

sonstige Bedenken meinerseits: \_\_\_\_\_

**Teilnehmerdaten:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

Ort/PLZ: \_\_\_\_\_

**Im Notfall zu benachrichtigen:** Eltern Familie Bekannte

Name: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und nehme zur Kenntnis, dass meine Teilnahme am Hochseilgartenprogramm „Zwischen Himmel und Erde“ freiwillig ist und auf eigene Verantwortung geschieht. Das Ausmaß meiner Teilnahme wird von mir persönlich bestimmt. Die Teilnahme erfolgt bei klarem Bewusstsein und die Regeln des Hochseilgartens/der Trainer werden von mir eingehalten. Eine Nichteinhaltung kann zur vorzeitigen Beendigung der Veranstaltung führen.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Erziehungsberechtigter)