

TRAININGSERLAUBNIS U18 (leserlich ausfüllen, Druckbuchstaben verwenden)

Angaben zum Kind:

Vor-/Nachname: _____

Geb.-Datum: _____

Angaben zum/zur Erziehungsberechtigten:

Vor-/Nachname: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten zum Training im TSC

Zur Nutzung unserer Einrichtungen durch Personen von unter 18 Jahren, wird eine Einverständniserklärung durch Erziehungsberechtigte benötigt. Diese bezieht sich auch auf den eigenständigen Erwerb von Tageskarten, 10er Karten und allgemeinen Thekenverkaufsartikeln ab dem Zeitpunkt der Abgabe der Einverständniserklärung. Das Einverständnis kann jederzeit in Schriftform (Brief oder E-Mail) widerrufen werden.

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass mein(e) Sohn/Tochter/Mündel im Thomas Sport Center (Stefan Kellerbauer GmbH) Sport treiben darf.

 Ja Nein

Datum / Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:

Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten zur Fitnessbetreuung

Zur individuellen Fitnessbetreuung verarbeitet das Thomas Sport Center Gesundheitsdaten (z. B. Body Mass Index (BMI), Gewicht, Größe, Ruhepuls, Blutdruck, Umfangswerte) im Betreuungssystem und es werden persönliche Trainingsmappen angelegt, welche u. a. Trainings-, Dehnungs-, Ernährungspläne und Fitnessanalysen beinhalten. Diese können auf Wunsch im frei zugänglichen Ablagesystem auf der Studiofläche hinterlegt - oder zu jedem Training mitgebracht werden. Zur Verarbeitung der Gesundheitsdaten benötigen wir grundsätzlich die Einwilligung der betroffenen Person bzw. des/der Erziehungsberechtigten, gemäß Artikel 8 und 9 (2) a DSGVO. Diese kann jederzeit widerrufen werden. Anschließend wird unsere individuelle „Fitnessbetreuung mit System“ nicht fortgesetzt. Ohne vorherigen Widerruf löschen wir die betreffenden Daten nach Beendigung der Studionutzung mit Ablauf des übernächsten Jahres. Trainingsmappen werden mehrmals jährlich aussortiert und vernichtet.

Ich willige in die kostenfreie Fitnessbetreuung meines/r Sohns/Tochter/Mündels ein, um ein sicheres und gesundes Training zu gewährleisten. Die notwendigen Gesundheitsinformationen dürfen verarbeitet werden.

 Ja Nein

Datum / Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: