Deutscher Alpenverein
Sektion Potsdam

Anmeldung zum Kahleberg Cup am 20.09.2025

Unser Kind ..... (Vorname Name), geboren am

..... nimmt am Kahleberg Cup zusammen mit .....

(Vorname Name Teampartner*in) am 20.09.2025 teil.

Die TN-Gebühr für diesen Wettkampf beträgt **5,00 Euro** pro Person. Bitte überweisen Sie das Geld bis zum **10.08.2025**.

Konto:	Sektion Potsdam des DAV e.V.
IBAN:	DE79 1207 0024 0309 6641 00
BIC:	DEUTDEDB160, Deutsche Bank
Verwendungszweck:	Name des Kindes, J092-2025

Unser Kind darf im Rahmen des Wettkampfes vor- und nachsteigen JA/NEIN

Unser Kind darf von seinem/ihrem Teampartner*in und von den Betreuungspersonen des Wettkampfes gesichert werden JA/NEIN

Von unserem Kind dürfen Fotos gemacht und für folgendes verwendet werden: *Instagram-Account der JDAV Potsdam/Jugendbericht zur Mitgliederversammlung DAV Potsdam/Homepage/ Bergbote* (ggf. durchstreichen) *JA/NEIN*

Ich bin mir der Tatsache bewusst, dass jede bergsportliche Unternehmung mit **Risiken** verbunden ist, die sich nicht vollständig ausschließen lassen. Mein Kind ist Mitglied in der Sektion Potsdam des Deutschen Alpenvereins. Ich erkenne daher an, dass die Sektion und ihre verantwortlichen ehrenamtlichen Jugendleiter/Helfer – soweit gesetzlich zulässig – von jeglicher Haftung freigestellt werden, sofern diese nicht vom Versicherungsschutz der DAV-Mitgliedschaft bzw. für die ehrenamtliche Tätigkeit abgedeckt werden – sowohl dem Grunde wie auch der Höhe nach. Dies gilt nicht für die Verursachung von Unfällen durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit. Ich versichere, alle notwendigen Medikamente mitgegeben zu haben, und dass keine weiteren gesundheitlichen Störungen bestehen.

_____ _____

Ort/Datum Unterschrift der Personensorgeberechtigten(r)