



Reha-Sportgruppe Hude e.V * Parkstraße 20 * 27798 Hude * Tel 04408-807093
* Email* Reha-Sportgruppe-Hude@gmx.de * Homepage * www.reha-sportgruppe-hude.de

Nichtmitglieder-Erklärung

Hiermit erkläre ich ab dem _____

als Teilnehmer*in dem Kurs am _____ um : _____ Uhr regelmäßig teilzunehmen.

*Herr / *Frau

(*nichtzutreffendes streichen)

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Straße:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Bei unbegründeter Unterbrechung von 6 Wochen der Verordnung, oder Ende der Maßnahme (Übungseinheiten / Datum) ist diese beendet und berechtigt nicht zur Fortführung in der Gruppe.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Vereinsrichtlinien und die Datenschutzerklärung des Vereins an. Beitragssätze, Vereinsrichtlinien und Datenschutzerklärung wurden auf einer gesonderten Unterlage beigegeben.

Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und den Regelungen der Vereinssatzung bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. *Weitere Informationen entnehmen sie bitte dem Mitgliederinformationsblatt.*

Gesundheitsfragebogen

Um eine gute Versorgung innerhalb der Sportstunde zu erleichtern, ist es wichtig, dass die Übungsleiter auch über evtl. Nebenerkrankungen informiert sind. Besonders wichtig wird das, falls es mal zu einem Unfall kommen sollte. Deshalb möchten wir Dich bitten, uns diese Fragen zu beantworten. Liegt bei Dir eine:

Asthmaerkrankung	ja___	nein___
COPD	ja___	nein___
Diabetes	ja___	nein___
Herzkrankung	ja___	nein___
Hepatitis	ja___	nein___

vor? Diese Daten werden durch einen Schlüssel in die Teilnehmerlisten aufgenommen und selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers