



BOXSPORTVEREIN ST. INGBERT
seit 1948



Probetraining Boxsportverein St. Ingbert e.V.

Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Hausnummer: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Gesetzlicher Vertreter (bei Minderjährigen)

Name: _____ Vorname: _____

Dauer und Art des Probetrainings:

Das Probetraining ist innerhalb eines Monats auf **maximal 4 Trainingseinheiten** beschränkt und muss bei jeder Teilnahme von einem Trainer unterzeichnet werden. Die Trainingszeiten sind dienstags und freitags von 18:00 Uhr bis 20:00 Uhr. Bei Teilnahme von Minderjährigen muss während den **vier Probetrainingseinheiten** ein **Erziehungsberechtigter** anwesend sein.

Gesundheitszustand:

Der Teilnehmer bestätigt, dass er zu Zeitpunkt des Probetrainings völlig gesund ist. Eventuelle Beschwerden irgendwelcher Art, Krankheiten, Behinderungen, Unfallfolgen oder eine Schwangerschaft sind zwingend dem Trainer zu melden.

Haftungsausschuss:

Während dem Probetraining besteht kein Versicherungsschutz durch den Boxsportverein St. Ingbert e.V. Dies bedeutet, dass das Probetraining auf eigene Gefahr erfolgt. Eine Haftung für evtl. auftretende Schäden, welche sich der Teilnehmer/ die Teilnehmerin während des Probetrainings zuzieht, ist ausgeschlossen. Auch Folgeschäden sind nicht versichert.

Der Boxsportverein St. Ingbert e.V. haftet nicht für den Verlust mitgebrachter Kleidung oder Wertgegenstände oder sonstigem privatem Eigentum.

Postadresse

Boxsportverein St. Ingbert e. V.
Neue Meßstraße 32
66386 St. Ingbert
info@boxen-st-Ingbert.de

Bankverbindung

Bank 1 Saar Saarbrücken
Konto 86711001, BLZ 591 900 00
IBAN DE04 5919 0000 0086 7110 01
BIC SABADE5S

Vereinsvorstand

| | | |
|-------------------|-------------------|---------------|
| Andreas Hoffmann | (Präsident) | 0173/3206042 |
| Alexander Schmitz | (2. Vorsitzender) | 0160/97966211 |
| Daniel Weiland | (Kassenwart) | 0176/81401299 |
| Andreas Hoffmann | (Trainer) | 0173/3206042 |



BOXSPORTVEREIN ST. INGBERT

seit 1948



Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die oben genannten Punkte gelesen und verstanden habe und mein Einverständnis rechtsverbindlich abgebe.

(Bei Minderjährigen: Bestätigung durch den gesetzlichen Vertreter)

Ort und Datum: _____
Unterschrift Teilnehmer / gesetzlicher Vertreter

| Datum Probetraining | Name Trainer | Unterschrift Trainer |
|---------------------|--------------|----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Postadresse
Boxsportverein St. Ingbert e. V.
Neue Meßstraße 32
66386 St. Ingbert
info@boxen-st-Ingbert.de

Bankverbindung
Bank 1 Saar Saarbrücken
Konto 86711001, BLZ 591 900 00
IBAN DE04 5919 0000 0086 7110 01
BIC SABADE55

Vereinsvorstand
Andreas Hoffmann (Präsident) 0173/3206042
Alexander Schmitz (2. Vorsitzender) 0160/97966211
Daniel Weiland (Kassenwart) 0176/81401299
Andreas Hoffmann (Trainer) 0173/3206042