

**Einverständniserklärung  
Turnerschaft Kronach  
Abteilung Mountainbike**



**Vorname/Nachname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer/Handynummer:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Besondere Hinweise (Allergien, bek. Vorerkrankung, Blutgruppe, Medikamente o.ä.):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sonstiges:** \_\_\_\_\_

**Mitgliedschaft in der Turnerschaft ( ) JA // ( ) NEIN**

**Fotoerlaubnis:** Während des Trainings werden die Abteilungsleiter Fotos und/oder Videos aufnehmen, z.B. zur Verbesserung der Fahrtechnik, Berichte für die Jahreshauptversammlung, Homepage etc. (siehe auch Anmeldeformular Turnerschaft Kronach)

**( ) JA // ( ) NEIN**

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_