

## **Haftungsausschluss und Risikoübernahmeerklärung**

### **Tauchsportclub Bad Buchau e.V.**

### **Schnuppertauchen**

Die Teilnahme am Schnuppertauchen vom Tauchsportclub Bad Buchau erfolgt auf eigene Gefahr und eigenes Risiko. Ich verzichte hiermit ausdrücklich auf jegliche Ansprüche – gleich welcher Art – aus Schadensfällen, Verletzungen oder Folgeschäden ...

- ... die im Zusammenhang mit meiner Teilnahme am Schnuppertauchen entstehen.
- ... die durch die von den zur Ausführung berechtigten Ausbilder erstellten Übungen entstehen können.
- ... Psychischer und Körperlicher Erkrankungen.
- ... vorhergesehener oder unvorhergesehener Risiken.

Daher erkläre ich, dass ich oder Dritte keine Rechtsansprüche gegen die Haftungsbefreite Partei (Tauchsportclub Bad Buchau) oder diesen Kurs erheben werde.

Darüber hinaus bin ich mir dessen bewusst, dass das Schnuppertauchen eine körperlich anstrengende Tätigkeit ist, und ich mich körperlich anstrengen werde.

Außerdem bestätige ich hiermit, dass alle Anforderungen, welche für das Schnuppertauchen vorausgesetzt werden, erfüllt sind. Darunter ...

- ... die Fähigkeit sicher zu schwimmen,
- ... psychische und körperliche Unversehrtheit,
- ... den Anweisungen der begleitenden Ausbilder Folge zu leisten
- ... Verantwortungsvoller Umgang mit sich selbst, Anderen und der Ausrüstung

Bei Einnahme von Medikamenten muss die Teilnahme vorher in Eigenverantwortung ausdrücklich von einem Arzt genehmigt werden.

Für alle Schäden während des Schnuppertauchens, sei es an der Ausrüstung, an der eigenen Person oder an Dritten, bin ich selbst verantwortlich.

Ich erkläre, dass ich den Haftungsausschluss verstanden habe und mich darüber informiert habe, in dem ich diesen zuvor aufmerksam gelesen habe. Bei minderjährigen Teilnehmern übernimmt die Erziehungsberechtigte Person die Verantwortung in Bezug auf alle im Haftungsausschluss genannten Inhalte.

Ziel dieses Ausschlusses ist es, den Tauchsportclub Bad Buchau e.V. und die in dessen Namen agierenden Personen von jeglicher Haftung und Verantwortung auszuschließen

Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen

\_\_\_\_\_

Notfallkontakt

Name: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_