

Dokumentation des Aufklärungsgesprächs

Apnoe Wettkampfsport

Name des Jugendlichen:

Verein des Jugendlichen:

Name(n) des/der Sorgeberechtigten:

Name des Trainers:

Im Rahmen des Aufklärungsgespräch Apnoe Wettkampfsport wurden mit uns als Erziehungsberechtigten, sowie meinem Sohn / meiner Tochter folgende Themen besprochen:

- Die körperlichen und medizinischen Voraussetzungen für den Apnoe-Wettkampfsport
- Sichere Durchführung eines Apnoe-Trainings bzw. Wettkampfes
- Vorstellung des Sicherheitskonzeptes „Apnoe-Wettkampf“
- Sicherung & Rettung beim Training & Wettkampf
- Gefahren im Training & Wettkampf
- Regelwerk im Apnoe-Wettkampf
- Ablauf eines Wettkampfes

Ich / Wir stimmen ausdrücklich der Teilnahme unserer Tochter / unseres Sohns an Apnoe-Wettkämpfen zu.

Datum:

Ort:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Jugendlichen
