

Aufsichtspflichtübertragung

(gilt für die Teilnehmer:innen aller Trainingsgruppen zu den Trainingszeiten der IfL Hof)



Durch den Bayerischen Schwimmverband wurden die Trainer:innen darauf hingewiesen, dass verbindliche Vereinbarungen mit Eltern von Minderjährigen hinsichtlich der Übertragung der Aufsichtspflicht zu treffen sind.

Im Rosenbühlbad gilt:

Die Aufsichtspflicht der Trainer:innen aller Trainingsgruppen beginnt 15 Minuten vor Trainingsbeginn mit dem Betreten der Umkleidekabinen und endet 15 Minuten nach Trainingsende mit dem Verlassen der Umkleidekabinen. Begleiten Eltern oder Dritte ihre Kinder in die Schwimmhalle, beginnt und endet die Aufsichtspflicht der Trainer:innen mit Betreten bzw. Verlassen der Schwimmhalle.

Im Freibad Hof gilt:

Die Aufsichtspflicht der Trainer:innen aller Trainingsbeginn beginnt 15 Minuten vor Trainingsbeginn mit dem Eintritt der Schwimmer:innen ins Freibad durch eines der Drehkreuze am Kassenbereich und endet 15 Minuten nach Trainingsende mit dem Verlassen des Freibades durch das Drehkreuz.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift der Trainerin / des Trainers

Hiermit erkläre ich, dass mein Kind ...

Name des Kindes

geboren am

... das Schwimmbad nach Trainingsende selbstständig und sofort verlassen darf.

Zudem bestätige ich, dass ich als Erziehungsberechtigte:r selbst aufsichtspflichtig bin, wenn sich mein Kind außerhalb des Schwimmbades aufhält. Zudem darf mein Kind alleine zum Schwimmbad gehen/fahren und nach dem Training alleine wieder nach Hause gehen/fahren.

... das Schwimmbad solange nicht verlassen darf, bis ich als Erziehungsberechtigte:r oder Dritte (in diesem Fall unbedingt bitte Namen & Telefonnummer weiter unten eintragen) mein Kind wieder abhole / abholt.

Bei Verspätungen von mehr als 15 Minuten nach Trainingsende bin ich verpflichtet, die zuständigen Trainer:innen über die Verspätung zu informieren.

Folgende Personen dürfen mein Kind abholen (nur auszufüllen, wenn Option 2 angekreuzt wird):

Mutter

Notfallnummer:

(Name der Mutter)

Vater

Notfallnummer:

(Name des Vaters)

(Name)

Notfallnummer:

gez. Gabi Schmid

Abteilungsleiterin Schwimmen