

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUM FITNESSTRAINING

Nutzung des Trainingsbereiches durch Jugendliche von 14 bis 17 Jahren

### Jugendliche/r:

Name, Vorname	
Straße, Nr.	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein(e) Sohn/Tochter ein kostenloses und unverbindliches Probetraining im Fitnessstudio SCHWITZKASTEN absolvieren darf.

Darüber hinaus darf er/sie im Anschluss eine Zehnerkarte oder Monatskarte erwerben. Bei Abschluss einer Mitgliedschaft mit monatlich wiederkehrender Zahlung bedarf es der erneuten Zustimmung eines/einer Erziehungsberechtigten.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass das Fitnessstudio SCHWITZKASTEN die Planung eines geeigneten Trainings und eine Einweisung an die vorhandenen Trainingsstationen anbietet, jedoch in keiner Weise für die durchgängige Aufsicht und korrekte Ausführung der Übungen verantwortlich ist.

### Erziehungsberechtigte/r:

Name, Vorname	
Straße, Nr.	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	

Diese Einverständniserklärung gilt ohne zeitliche Begrenzung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r