

## **SWIM NOW: Gesundheits- und Enthftungserklärung, Freigabe für Foto- und Filmaufnahmen**

1. Ich bestätige hiermit und übernehme die Verantwortung für alle mir aus meiner Teilnahme an den "SWIM NOW" (nachfolgend: Veranstaltung) der PALM-Sports, Im Grünen Grund 12, 23627 Groß Grönau (nachfolgend: Veranstalter) entstehenden Risiken. Es ist mir bewusst, dass das Schwimmen in sich Gefahren birgt und eine extreme Belastung für meine physischen und mentalen Grenzen darstellt, die potenziell zu schweren körperlichen Verletzungen, einer dauerhaften Behinderung, Lähmung oder dem Tod führen können, ebenso wie zu Sachschäden. Ich bestätige und erkläre mich damit einverstanden, dass ich selbst dafür verantwortlich bin, festzustellen, ob ich ausreichend fit und gesund bin, um ohne Bedenken an dieser Veranstaltung teilnehmen zu können, und ich bescheinige und attestiere hiermit, dass ich für die Teilnahme an der Veranstaltung, für die ich mich entscheide, ausreichend trainiert habe. Ich bestätige, dass mir durch keinen Arzt oder Gesundheitsdienstleister von einer Teilnahme an dieser Veranstaltung abgeraten wurde. Bei mir liegt weder eine Krankheit noch ein medizinischer Zustand vor, durch die bzw. den ich mich oder andere bei einer Teilnahme an dieser Veranstaltung gefährden würde oder welche meine bedenkenlose Teilnahme an dieser Veranstaltung hindern könnte. Ich trage die Verantwortung für den Zustand und die Tauglichkeit meiner Ausrüstung und mein Verhalten in Zusammenhang mit der Veranstaltung. Ich bin mir bewusst, dass die Teilnahme an dieser Veranstaltung auf mein eigenes Risiko erfolgt und dass ich die Verantwortung für das mit meiner Teilnahme an dieser Veranstaltung verbundene Risiko trage. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich im Fall einer Verletzung, eines Unfalls oder einer Erkrankung während der Veranstaltung medizinisch versorgt werde, sofern dies ratsam erscheint. Ich gewähre hiermit den behandelnden Ärzten Zugang zu sämtlichen erforderlichen medizinischen Unterlagen und autorisiere hiermit jedwede erforderliche medizinische Behandlung. Ich übernehme Verantwortung und Haftung für sämtliche Kosten, die in Zusammenhang mit dem Training und/oder der Teilnahme an der Veranstaltung entstehen, einschließlich Krankentransport, Krankenhausaufenthalt, medizinische Betreuung und Behandlung sowie ärztliche und pharmazeutische Leistungen und Produkte, soweit nicht durch meine Krankenkasse abgedeckt und ohne dass es sich hierbei um eine abschließende Aufzählung handelt. Ich vereinbare, die freigestellten Personen von jeglicher Haftung für solche Kosten freizustellen und schadlos zu halten.

2. Ich verzichte auf jedwede Forderungen, Haftungen, jedweden Schadensersatz (einschließlich Entschädigungen für direkte, indirekte, beiläufig entstandene, besondere und/oder Folgeschäden), Verlustentschädigungen (wirtschaftlicher und nicht wirtschaftlicher Art) und Klageansprüche (einschließlich Gerichts-, Anwalts- und Prozesskosten), die ich aktuell oder zukünftig aus Gründen geltend machen könnte, die in Zusammenhang mit meiner Teilnahme an der Veranstaltung oder mit meiner Reise zu der Veranstaltung oder meiner Rückkehr von der Veranstaltung stehen, einschließlich leichte Fahrlässigkeit, Sachschäden und Schäden jedweder anderen Art, Diebstahl, sowie Forderungen in Zusammenhang mit der Bereitstellung erster Hilfe, medizinischer Versorgung, medizinischer Behandlung oder medizinischen Entscheidungen (gleich ob am Veranstaltungsort oder andernorts), sowie auf jedwede Forderungen in Zusammenhang mit den Kosten für medizinische Versorgung sowie Krankenhausaufenthalt, selbst wenn solche Forderungen aus leichter Fahrlässigkeit seitens des Veranstalters entstehen, und ich stelle alle mit der Durchführung der Veranstaltung beauftragten, auch juristischen Personen, Firmen und Einrichtungen, deren Mitarbeiter, freiwillige Helfer und andere Teilnehmer und Vertreter (einzeln und gemeinschaftlich als die „freigestellten Parteien“ bezeichnet) von jedweden der oben aufgeführten Forderungen, Haftungen und Schadensentschädigungen dauerhaft frei. Der vorgenannte Haftungsausschluss gilt nicht für Schäden, die durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit durch den Veranstalter oder freigestellte Parteien verursacht worden sind, sowie für Personenschäden (Schäden an Leben, Körper oder Gesundheit), die durch eine grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzung des Veranstalters oder durch grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzung durch deren Helfer/Erfüllungsgehilfen verursacht worden sind.

## SWIM NOW: Gesundheits- und Enthftungserklärung, Freigabe für Foto- und Filmaufnahmen

3. Ich willige ein, dass der Veranstalter oder anwesende Pressevertreter ohne Vergütung Fotos/Videoaufnahmen von mir erstellen können, die in audiovisuellen Medien und/oder Printmedien der spomedis GmbH und des Veranstalters und seiner Partner und beauftragte Firmen sowie zur Bewerbung zukünftiger Veranstaltungen genutzt werden können. Die Einwilligung erfolgt zeitlich und räumlich für diese Zwecke unbegrenzt. Diese Zustimmung kann jederzeit mit der Wirkung in die Zukunft widerrufen werden, der Widerruf ist an die jeweilige veröffentliche Stelle zu richten. (§§ 22, 23 Abs. 1 KunstUrhG, § 6 Abs. 1 a und f DS-GVO, § 21 DS-GVO)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das 18. Lebensjahr vollendet habe, dass ich diese Vereinbarung gelesen und ihren Inhalt verstanden habe und sie absichtlich und aus freien Stücken unterzeichne.

Sollte ich das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben aber mindestens 14 Jahre alt sein, erbringe ich hiermit, um die Teilnahme an der Veranstaltung für mich zu ermöglichen, die Einverständniserklärung einer für mich zuständigen erziehungsberechtigten Person. Eine erziehungsberechtigte Person ist während der Veranstaltung anwesend und trägt die Aufsichtspflicht. Eine Einzelbetreuung durch den Veranstalter oder dessen beauftragte erfolgt nicht. Mir ist bewusst, dass Personen, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, nicht an der Veranstaltung teilnehmen dürfen.

|            |              |
|------------|--------------|
| Name       | Vorname      |
| Straße     | Hausnummer   |
| PLZ        | Ort          |
| Ort, Datum | Unterschrift |

Hiermit gebe ich meine Einverständniserklärung als erziehungsberechtigte Person für den oben genannten Teilnehmer, der das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat aber mindestens 14 Jahre alt ist. Gültig nur bei gleicher Wohnanschrift. Meiner Aufsichtspflicht komme ich auch während der Veranstaltungszeit nach.

|            |              |
|------------|--------------|
| Name       | Vorname      |
| Straße     | Hausnummer   |
| PLZ        | Ort          |
| Ort, Datum | Unterschrift |