

An alle Kinder und Jugendlichen ab 6 Jahre  
der Ortsgruppe DLRG Schwarzenbek



Wir wollen wieder zum Büchner

## Saisonabschluss Schwimmfest !

DLRG Schwarzenbek e.V - Jugend -  
Tatjana Witt  
[jugend@Schwarzenbek.dlrg.de](mailto:jugend@Schwarzenbek.dlrg.de)  
<https://schwarzenbek.dlrg.de>

Die Sommerferien haben noch gar nicht angefangen, da beginnen schon wieder die Planungen für den Saisonabschluss. Unsere Nachbargliederung aus Büchen lädt ein.

Drei tolle Tage im Waldschwimmbad mit allen Gliederungen aus dem Kreis warten am ersten September-Wochenende auf uns.

Wir wollen **zelten, feiern, Spaß haben** und an Wettkämpfen teilnehmen.

**Freitag den 30. August, 15:00 Uhr**

bis zum

**Sonntag den 01. September, 15:00 Uhr**



Im Teilnehmerbeitrag sind die komplette Verpflegung (Frühstück, Mittag- und Abendessen) incl. Getränke sowie die Startgebühren für alle Wettkämpfe, Eintritt und ein einheitliches T-Shirt enthalten. Natürlich ist für zwischendurch wie Naschies und Leckereien auch gesorgt.

Also, Lust bekommen? Dann füllt schnell den beiliegenden Anmeldebogen aus oder geht auf den die Onlineanmeldung, die ab dem 24.06. ebenfalls zur Verfügung steht. Spätestens muss die Anmeldung bis zum **Donnerstag, den 18.07.2024** erfolgen!

Dann heißt es auch schon bald packen: Luftmatratzen, Schlafsäcke und Campingkram rausgesucht und auf geht's. Kurz vorher verschicke ich Euch noch eine Information per Email mit wichtigen Informationen und Dingen, die Ihr nicht vergessen dürft.

Der Teilnehmerbeitrag beträgt 78 €. Bitte auf folgendes Konto mit folgendem Betreff überweisen: „[Name vom Teilnehmer], Büchen24“.

Tagesbesucher am Samstag zum Wettkampf können nach vorheriger Anmeldung für einen reduzierten Eintritt von 3,-€ auf das Gelände.

Bis dann und viele Grüße Eure

*Tatjana*

# Verbindliche Anmeldung Saisonabschluss in Büchen

Rückgabe bis spätestens 18.07.2024



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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich, dies eine verbindliche Anmeldung ist. Eine kostenfreie Abmeldung kann nur bis zum 18.07.24. erfolgen. Danach fällt eine Rückerstattung nicht mehr möglich. Weiterhin erkläre ich mich damit einverstanden, dass ich bei grobem Verstoß meines Kindes gegen die allgemeinen Verhaltensregeln (Rauch-, Alkohol, und Drogenverbot etc.) die vollen Kosten für die Heimreise übernehmen werde.

Ich nehme an dem Saisonschluss in Büchen teil und überweise 78 EUR.

## An folgenden Wettkämpfen möchte ich teilnehmen:

Bitte ankreuzen!

<input type="checkbox"/>	<b>WK 1</b>	Beachvolleyballturnier mixed (4 Spieler +1)	Erw. ab 16J / Jug. bis 15J
<input type="checkbox"/>	<b>WK 2</b>	25m Freistil mit Flossen	Jahrgang 2016 und jünger
<input type="checkbox"/>	<b>WK 3</b>	50m Freistil mit Flossen	Jahrgang 2015 - 2012
<input type="checkbox"/>	<b>WK 4</b>	50m Freistil, 50m Rückenlage mit Flossen	Jahrgang 2011 - 2003
<input type="checkbox"/>	<b>WK 5</b>	50m Freistil, 50m Rückenkraul	Jahrgang 2004 und älter
<input type="checkbox"/>	<b>WK 6</b>	25m Rückenb., 1 Duplostein auf Stirn balancieren	Jahrgang 2016 und jünger
<input type="checkbox"/>	<b>WK 7</b>	25m Flossenschwimmen auf der Seite	Jahrgang 2015 - 2013
<input type="checkbox"/>	<b>WK 8</b>	2 x 25m Kleiderstaffel	Jahrgang offen
<input type="checkbox"/>	<b>WK 9</b>	50m Flossenschwimmen auf der Seite	Jahrgang 2004 und älter
<input type="checkbox"/>	<b>WK 10</b>	50m Luftmatrazenschwimmen	Jahrgang offen
<input type="checkbox"/>	<b>WK 11</b>	10 x 50m Wanderpokalstaffel mixed	s. Wettkampfbeschreibung
<input type="checkbox"/>	<b>WK 12</b>	5 x 50m Oldiestaffel Ü20/Ü30/Ü40/mixed	s. Wettkampfbeschreibung
<input type="checkbox"/>	<b>WK 13</b>	500 kg Staffel	Jahrgang offen

Ich kann fahren und noch \_\_\_\_\_ Personen mitnehmen.

Ich stelle mich als Betreuer zur Verfügung. Name: \_\_\_\_\_

Ich möchte als Kampfrichter eingesetzt werden.

Als Tagesbesucher am Samstag kommen noch folgende Besucher (Vor-/ Nachname) mit, der reduzierte Eintrittspreis von 3 EUR pro Person muss mit überwiesen werden.

\_\_\_\_\_

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Teilnehmer oder Erziehungsberechtigte

# Selbsterklärung zum Gesundheitszustand

für nachfolgende Ausbildungen/Tätigkeiten in der DLRG\*:

Landesverband Schleswig-Holstein

Deutsches Rettungsschwimmabzeichen (DRSA) -B/-S/-G

Fachausbildung Wasserrettungsdienst

Teilnahme am (zentralen) Wasserrettungsdienst

Deutsches Schnorcheltauchabzeichen (DSTA)

Teilnahme an rettungssportlichen Veranstaltungen

Vor- und Zuname	Geburtsdatum
Anschrift	
E-Mail Adresse	

Ich bin bereit, im o.g. Tätigkeitsbereich der DLRG mitzuarbeiten. Mir ist bekannt, dass diese Tätigkeit mit Risiken verbunden ist. Ich bin mir bewusst, dass diese Risiken erhöht werden, wenn bei mir gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen. Nach Rücksprache mit meinem Arzt erkläre ich, dass ich:

ohne gesundheitliche Einschränkungen im o.g. Tätigkeitsbereich mitarbeiten kann.\*

nur mit folgenden ärztlichen Einschränkungen (ggf. lege ich ein ärztl. Attest bei, in welchem Umfang ich mitarbeiten kann): \*

Ich bin mir bewusst, dass ich im eigenen Interesse bei zukünftigen Erkrankungen gehalten bin, mich mit dem jeweils behandelnden Arzt zu besprechen, inwieweit die o. g. Tätigkeit zeitweise oder dauerhaft eingeschränkt werden sollte. Ich verpflichte mich, jede so bekannt gewordene Minderung der Einsatz-fähigkeit dem jeweiligen Verantwortlichen (Ausbilder, Einsatzführer, Trainer ...) unverzüglich unter Angabe des Umfangs der Beeinträchtigung mitzuteilen. Dieser übernimmt mit der Entgegennahme der Information die Verpflichtung, die erhaltene Information ausschließlich zu dienstlichen Zwecken zu verwenden und die Information in diesem Rahmen auch vertraulich zu behandeln.

## Ergänzende Informationen zur Selbsterklärung zum Gesundheitszustand

Grundsätzlich wird vor der erstmaligen Selbsterklärung eine ärztliche Grunduntersuchung empfohlen. Zwischenzeitliche schwerere Erkrankungen, insbesondere der u. g. Arten bedürfen einer erneuten ärztlichen Untersuchung.

Möglichen Gefährdungen:

- Herz- Kreislauferkrankungen.
- Erkrankungen der Atemwege oder des Ohres.
- Asthmatiker und starke Allergiker sollten sich grundsätzlich vorher ärztlich untersuchen lassen.
- Anfallsleiden (Epilepsie o.ä.) schließen eine der o.g. Aktivitäten grundsätzlich aus!

Die nachfolgenden Fragen sollen helfen herauszufinden, ob eine ärztliche Untersuchung vor der Teilnahme angezeigt ist. Eine mit „JA“ beantwortete Frage muss nicht zum Ausschluss von der Teilnahme führen. Sie gibt jedoch einen Hinweis darauf, dass die Sicherheit bei der Ausübung der Tätigkeit beeinträchtigt sein kann und eine ärztliche Untersuchung daher ratsam ist.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen den momentanen bzw. vergangenen Gesundheitszustand betreffend **für sich selbst bzw. als Erziehungsberechtigter für Ihr Kind** mit **Ja** oder **Nein**. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit **Ja**. Falls eine Frage mit **Ja** beantwortet wird, ist eine Untersuchung oder Beratung bei einem Arzt erforderlich, bevor die Tätigkeit oder Ausbildung begonnen wird.

Hatten oder haben Sie oder Ihr Kind:

- Asthma oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung?
- häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien?
- häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis?

- eine Lungenerkrankung?
- einen Pneumothorax (Lungenriss)?
- chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes?
- Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen?
- Gesundheitsprobleme bei spez. Verhaltensweisen/Stimmungen (Depressionen)?
- Epilepsie, Anfälle oder Krämpfe? Werden Medikamente eingenommen?
- wiederholte migräneartige Kopfschmerzen. Werden Medikamente eingenommen?
- Gedächtnisstörungen oder Ohnmacht bzw. Bewusstlosigkeit?
- häufige Übelkeit durch Fahren auf dem Boot oder im Auto?
- einen Tauchunfall oder Dekompressionskrankheit?
- immer wieder auftretende Rückenbeschwerden?
- chirurg. Eingriffe im Rückenbereich, Verletzungen bzw. Frakturen an Rücken, Armen oder Beinen?
- Diabetes?
- die Unfähigkeit, mäßige Körperübungen zu erfüllen (z.B. 1,5 km in 10 Min. gehen)?
- hohen Blutdruck? Werden Medikamente eingenommen?
- Herzkrankheiten?
- chirurgische Eingriffen an Ohren oder Nebenhöhlen?
- Ohrenkrankheiten, Gehörschwäche oder Gleichgewichtsstörungen?
- Schwierigkeiten beim Druckausgleich bei Fahrten in die Berge bzw. im Flugzeug?
- Blutungen bzw. Blutgerinnungsstörungen?
- Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)?
- Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre?
- Magen-Darm-Probleme?
- übermäßigen Konsum von Medikamenten oder Alkohol?
- Probleme mit der Einnahme von Betäubungsmitteln?
- eine hier nicht aufgeführte Erkrankung?

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin

ggf. Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Diese Erklärung hat eine Gültigkeit von max. zwei Jahren und ist nach Ablauf dieser Zeit erneut abzugeben. Die Angaben sind durch die aufnehmende Gliederung vertraulich zu behandeln.

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

## Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung von Bildern und Videos im Rahmen der Vereinsarbeit gemäß DSGVO

Liebe Mitglieder,

seit 2005 wird das Vereinsleben der DLRG Schwarzenbek dank der engagierten Arbeit einiger Mitglieder durch eine gut funktionierende Pressearbeit und eine ausgezeichnete Homepage repräsentiert:

<https://schwarzenbek.dlrg.de>

Die Homepage wird zunehmend als Informationsquelle genutzt, insbesondere aufgrund ihrer Aktualität und der vielfältigen Bilder, die das Vereinsleben anschaulich darstellen, nicht zuletzt auch als Plattform, um auf unseren Verein aufmerksam zu machen und ihn stets attraktiv mit unseren Aktivitäten zu informieren.

Aufgrund der Abrufbarkeit, Kopierbarkeit und Veränderbarkeit von Daten im Internet, insbesondere von Bildern, ergibt sich die Notwendigkeit, die Einwilligung der Mitglieder oder ihrer Eltern für die Veröffentlichung einzuholen.

Es ist in unserem gemeinsamen Interesse, dass unsere Webmaster und Referenten für Öffentlichkeitsarbeit effizient arbeiten können, ohne die Datenschutzbestimmungen zu verletzen. Wir danken Ihnen im Voraus für Ihr Verständnis.

Euer DLRG Schwarzenbek e.V.  
-Vorsitz-

---

Vor-/ Nachname: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich, dass ich als gesetzlicher Vertreter meine(s/r) Kinde(s/r) ich als volljährige Person mein Einverständnis gebe, dass im Rahmen der Vereinsarbeit DLRG Schwarzenbek e.V. Bilder und Videos, auf denen mein(e) Kind(er) / ich abgebildet bin, gespeichert und veröffentlicht werden dürfen.

Ich bin darüber informiert, dass gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) meine Zustimmung notwendig ist, um personenbezogene Daten, insbesondere Bilder und Videos, meines Kindes/ von mir zu verarbeiten und zu veröffentlichen. Diese Verarbeitung erfolgt ausschließlich im Zusammenhang mit den Aktivitäten und Veranstaltungen des Vereins DLRG Schwarzenbek e.V.

Mir ist bewusst, dass die veröffentlichten Bilder und Videos auf der Webseite des Vereins, in Vereinspublikationen, auf Social-Media-Plattformen sowie in anderen vereinsbezogenen Medien präsentiert werden können.

Ich bin damit einverstanden, dass diese Zustimmung jederzeit schriftlich widerrufen werden kann. Der Widerruf hat keine rückwirkende Wirkung und betrifft lediglich zukünftige Veröffentlichungen.

Mir ist bekannt, dass ich mich bei Fragen oder Bedenken bezüglich der Verwendung der Bilder und Videos an den Verein DLRG Schwarzenbek e.V. wenden kann.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Einwilligung zur Veröffentlichung von Bildern und Videos im Rahmen der Vereinsarbeit gemäß DSGVO gelesen und verstanden zu haben.

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift  
(bei Jugendlichen ab 16 Jahre): \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift der Personensorgeberechtigten  
(bei Jugendlichen **unter** 16 Jahren) \_\_\_\_\_