



## HTHC: Einverständniserklärung Jugendhockey – Medizinische Erstversorgung durch Betreuer/Trainer

### 1. Angaben und Erklärungen zur medizinischen Erstversorgung bei Unfällen/Notfällen

Hiermit erkläre ich, dass mein(e) Tochter/Sohn \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_ seitens der Trainer/Betreuer im Rahmen einer Erstversorgung mit Medikamenten wie Wund- und Desinfektionssalben, Sprays oder homöopathischen Mitteln bei Unfällen/Notfällen versorgt werden darf.

### 2. Angaben und Erklärungen zu unserer Erreichbarkeit:

Ich/Wir versichern, dass ich/wir für den Notfall unter folgender Telefonnummer ständig zu erreichen sind.

	Erziehungsberechtigter 1	Erziehungsberechtigter 2
<b>Vor- und Nachname</b>		
<b>Tel. mobiles Netz</b>		
<b>Tel. Festnetz</b>		
<b>Anschrift</b>		
<b>E-Mail</b>		

Mir ist bekannt, dass die begleitenden Betreuer oder Trainer keine ärztliche Ausbildung haben und das Kind hier nur unterstützen können.

### Ort, Datum, Unterschriften der/des Erziehungsberechtigten:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_