

**VERZICHTS-, HAFTUNGSFREISTELLUNGS- UND VERPFLICHTUNGERKLÄRUNG  
des SPARKASSEN Challenge Heilbronn powered by Audi 2017**



**Anerkennung der Wettkampfordnungen**

Mir ist bekannt, dass dem Challenge Heilbronn die Wettkampfordnungen der Deutschen Triathlon Union (Sportordnung, Veranstalterordnung, Ligaordnung, Dopingordnung, Kampfrichterordnung), sowie die Rechts- und Disziplinarordnung zugrunde liegen, die beim Veranstalter und am Wettkampftag eingesehen werden können. Mit meiner Anmeldung erkenne ich die Wettkampfordnung und die Rechts- und Verfahrensordnung für mich als verbindlich an. Dies gilt auch für Sammelmeldungen meines Vereins/Unternehmens/sonstige Trainingsgruppe von denen ich Kenntnis erhalten habe.

**Inaugenscheinnahme der Gefahrenstellen und Wettkampfstrecken**

Mir ist bekannt, dass es eine Wettkampfbesprechung gibt, an der ich teilnehmen muss. Auch habe ich die Wettkampfstrecke selbst, vollständig in Augenschein genommen und die Gefahrenstellen wahrgenommen und verinnerlicht. Gefahrenhinweise des Veranstalters, Ausrichters und der Helfer habe ich wahrgenommen und verstanden. Ich weiß, dass diese nicht alle Gefahren abschließend aufzählen können. Sollte ich Sicherheitsrisiken für mich feststellen, werde ich sofort die Wettkampfleitung informieren.

**Anerkennung der Weisungen**

Mit meiner Anmeldung erkläre ich mein Einverständnis mit den Organisationsrichtlinien und die Bereitschaft, den Anweisungen der Helfer Folge zu leisten.

**Verantwortung für eigene Gegenstände/ Helmpflicht**

Ich weiß und bin damit einverstanden, dass ich die alleinige Verantwortlichkeit für meine persönlichen Besitzgegenstände und die Sportausrüstung insbesondere deren technischen Zustand während des Wettkampfs und der damit zusammenhängenden Aktivitäten habe. Ich werde während des gesamten Radrennens einen den Sportordnung entsprechenden Fahrradhelm tragen.

**Gesundheitszustand**

Ich sichere hiermit zu, dass ich körperlich und geistig gesund bin sowie für den Wettkampf ausreichend trainiert habe und meine Tauglichkeit zur Teilnahme durch einen Arzt attestiert worden ist.

**Ärztliche Behandlung infolge eines Wettkampfunfalls**

Ich bin bereits jetzt einverstanden, dass ich während des Wettkampfes medizinisch behandelt werde, falls dies bei Auftreten von Verletzungen, im Falle eines Unfalls und/oder bei Erkrankung im Verlauf des Wettkampfs ratsam sein sollte. Jegliche ärztliche Inanspruchnahme - auch im Rahmen regenerativer Infusionstherapie - ist kostenpflichtig und wird entweder über die Krankenkasse oder privat liquidiert.

**Datenschutzerklärung**

Ich erlaube den Ausrichtern des Challenge Heilbronn hiermit, dass mein Name, von mir gemachte Bilder sowie gewonnen Daten kostenfrei für werbliche Zwecke werden dürfen, soweit dies im Zusammenhang mit dem Wettkampf steht.

**Haftungsfreistellung**

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme am Wettkampf Gefahren in sich birgt und das Risiko ernsthafter Verletzungen bis hin zu tödlichen Unfällen und Eigentumsbeschädigungen nicht ausgeschlossen werden kann.

Ich weiß und bin damit einverstanden, dass die Haftung des Veranstalters, der Ausrichter und der Helfer auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit beschränkt ist. Der Ausschluss bezieht sich jedoch nicht auf die Haftung für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer fahrlässigen Pflichtverletzung des Ausrichters oder einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Ausrichters beruhen. Der Ausschluss der Haftung bezieht sich auch nicht auf sonstige Schäden, die auf einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung des Ausrichters oder auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Ausrichters beruhen.

Weiter stelle ich die Veranstalter, Ausrichter und Helfer von jeglicher Haftung gegenüber Dritten frei, soweit diese Dritten Schäden in Folge meiner Teilnahme am Wettkampf während der Veranstaltung erleiden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich abschließend, dass ich das 18. Lebensjahr vollendet habe (oder zum Zeitpunkt der Veranstaltung vollendet haben werde), dass ich diese Verzichts-, Freistellungs- und Verpflichtungserklärung sorgfältig und im einzelnen durchgelesen habe und mit deren Inhalt ausdrücklich einverstanden bin.

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

Startnummer: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

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