

**Sportliche Ferienspiele Mitte**  
**Informationen über das Angebot „Klettern“**

Ansprechpartner:  
Sportamt  
Stefanie Schlichting  
Tel: 0521 51 50912  
Fax: 0521 51 2909  
E-Mail: stefanie.schlichting@bielefeld.de  
www.bielefeld.de

**Eine Entdeckungsreise in die Welt des Kletterns in Kooperation mit der DAV  
Sektion Bielefeld e. V.**

**Ausrichter:** Deutscher Alpenverein Sektion Bielefeld e.V.  
**Ort:** DAV alpin zentrum BIELEFELD, Meisenstr. 65a  
33607 Bielefeld  
**Alter:** Gruppe 1 8 bis 10 Jahre  
Gruppe 2 11 bis 14 Jahre  
**Beitrag:** 25 € pro Woche

**Ferienwoche 4:** 29.07. bis 01.08.2024, montags, dienstags, donnerstags, freitags  
Mittwoch ist Pausentag!  
Gruppe 1 10:15 bis 12:15 Uhr  
Gruppe 2 12:30 bis 14:30 Uhr

**Ferienwoche 5:** 05.08. bis 08.08.2024, montags, dienstags, donnerstags, freitags  
Mittwoch ist Pausentag!  
Gruppe 1 10:15 bis 12:15 Uhr  
Gruppe 2 12:30 bis 14:30 Uhr

**Mitzubringen:** ausgefüllte und unterschriebene Einverständniserklärung,  
Sportkleidung, Hallensportschuhe, Handtuch und Getränke

**Mindestteilnehmerzahl: 8**

# Einverständniserklärung für Minderjährige



## Personenbezogene Daten der Erziehungsberechtigten (Pflichtangaben):

.....  
Name, Vorname Erziehungsberechtigte/r

.....  
Name, Vorname Erziehungsberechtigte/r

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
Postleitzahl, Ort

.....  
Telefonnummer

## Personenbezogene Daten des/r Minderjährigen (Pflichtangaben):

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

**Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass unsere Tochter / unser Sohn** die Kletteranlagen im DAV alpin zentrum BIELEFELD der DAV Sektion Bielefeld e.V.

**im Rahmen einer geleiteten und betreuten Veranstaltung** (inkl. der Ausleihe von Ausrüstungsgegenständen durch den/die Übungsleiter\*in) am

Veranstaltungstag/e: \_\_\_\_\_

zu Kletterzwecken nutzen darf.

Die Risiken, die beim Sportklettern entstehen können, sind mir/uns bekannt. Ich/wir bestätige/n, dass ich/wir die Nutzungsordnung gelesen habe/n und erkläre/n mich/uns mit der Nutzungsordnung einverstanden. Diese Einverständniserklärung gilt für die Dauer der Veranstaltung.

**Unterschreibt ein Erziehungsberechtigter allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Erziehungsberechtigte/r

.....  
Erziehungsberechtigte/r

## **Nutzung der Telefonnummer durch die Sektion**

Ich willige ein, dass die Sektion meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation im Zusammenhang mit der Einverständniserklärung für meine Tochter / meinen Sohn nutzt. Eine Übermittlung der Telefonnummer an Dritte ist dabei ausgeschlossen.

**Unterschreibt ein Erziehungsberechtigter allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Erziehungsberechtigte/r

.....  
Erziehungsberechtigte/r