

## Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

Landesverband Rheinland-Pfalz Bezirk Eifel-Mosel Ortsgruppe Schweich e.V. Leiter Ausbildung Dietrich-Bonhoeffer-Straße 3 54338 Schweich

E-Mail: ausbildung@schweich.dlrg.de Internet: www.schweich.dlrg.de

## DLRG · Ortsgruppe Schweich e.V. · Postfach 1217 · 54334 Schweich

## An alle Eltern und Erziehungs-/Sorgeberechtigten von am Training der DLRG OG Schweich e.V. teilnehmenden Kindern

## Information über die Aufsichtspflicht der DLRG sowie Erklärung/Einverständnis zum selbstständigen Entfernen von Kindern bei Trainingsende

Die Trainingsteilnehmer treffen sich jeweils 15 Minuten vor Trainingsbeginn der jeweiligen Gruppe (siehe Trainingstermine) am Vereinsheim der DLRG Ortsgruppe Schweich e.V. (Dietrich-Bonhoeffer-Straße 3, 54338 Schweich). Dort erfolgt die Anmeldung zum Training bzw. Feststellung der Anwesenheit. Die Gruppe betritt von dort geschlossen und ohne die Eltern das Erlebnisbad Schweich durch einen Seiteneingang. Hier beginnt die Aufsichtspflicht der DLRG. Kinder, die zu spät zum Training erscheinen, können nur noch auf dem offiziellen Weg (durch Zahlung des Eintrittsgeldes an der Kasse) ins Schwimmbad nachkommen!

Bereits im Schwimmbad befindliche oder später eintreffende Kinder können dann zur Gruppe hinzukommen (haben aber zuvor bereits regulär Eintritt gezahlt). Bei ihnen tritt die Aufsichtspflicht der DLRG erst ein, wenn sie sich bei ihrer Gruppe zum Training angemeldet haben.

Zum Trainingsende wird die Gruppe zusammen zum Eingangsbereich des Schwimmbades geführt, wo die Kinder entweder von den Eltern übernommen werden oder aber sich – nach Unterzeichnung der nachstehenden Erklärung durch die Eltern – eigenständig entfernen können. Hier endet die Aufsichtspflicht der DLRG.

Weitere Informationen zum Trainingsablauf finden Sie auf unserer Homepage.

Mit freundlichen Grüßen

Markus Jonas			
Leiter Ausbildung			
Erklärung eines Erziehung		·	
	gelung des Trainingsablaufs sowie der ningsbetriebes in Kenntnis gesetzt worde		licht der
Hiermit gestatte ich meiner Trainings eigenständig von d	r Tochter/meinem Sohnder Gruppe zu entfernen.* (Vorname und F	Familienname des Kindes) , sich am E	nde des
Aus medizinischer Sicht bes	stehen keine Bedenken gegen eine Teiln	nahme meiner Tochter/meines Sohr	nes
(Vorname und Familienname des Kind	am Schwimmtraining (ggf. Rü	ücksprache mit dem Hausarzt)."	
(Ort, Datum)	(Name des Erziehungsberechtigten)	(Unterschrift)	
(telefonische Erreichbarkeit eine	es Erziehungsberechtigten in Notfällen)	_	

<sup>\* =</sup> Streichen Sie diesen Satz, wenn sich Ihr Kind nach dem Training NICHT eigenständig entfernen darf!