

Waiver / Erklärung CrossFit Kleve

Der Unterzeichner (ferner: „U.“) erklärt, die Erklärung gelesen und verstanden zu haben. // The signatory declares that he/she has read and understood the following declaration:

U. erklärt, dass das Training freiwillig und auf eigene Verantwortung aufgenommen und durchgeführt wird. // The signatory declares that he/she will take up training voluntary at his/her own risk.

U. ist bekannt, dass die Teilnahme auf eigene Gefahr und Risiko erfolgt. // The signatory is aware of the fact that he/she will participate at his/her own responsibility and risk.

Über bekannte Krankheiten und Einschränkungen erteilt U. selbstständig und freiwillig Auskunft. // The signatory is responsible to provide information about known diseases or other health restrictions.

U. versichert, den Anweisungen des Trainers Folge zu leisten. // The signatory declares to follow all instructions of the trainer.

Durch (grobe) Fahrlässigkeit selbst verursachte Unfälle werden explizit von jeglicher Haftung ausgeschlossen. // Any accidents caused by wilful intent or gross negligence of the signatory are explicitly excluded from liability.

Im Gegenzug verpflichtet sich CrossFit Kleve, das Equipment regelmäßig zu prüfen und zu warten, um eventuell daraus resultierende Verletzungen auszuschließen. // In return, CrossFit Kleve undertake to inspect and maintain the equipment regularly in order to avoid any risk of injury.

U. versichert, alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben und diese auf dem aktuellen Stand zu halten. // The signatory declares that all his/her entered details are accurate, complete and truthful and undertakes the responsibility to keep the information provided up to date.

U. bestätigt ausdrücklich deren Richtigkeit und versichert, keinerlei Ansprüche an CrossFit Kleve zu erheben, sollte ihm / ihr durch die Teilnahme am Training Schäden oder Verletzungen entstehen. // The signatory declares that all his/her entered details are accurate and further declares not to raise claims against CrossFit Kleve if any damages or injuries result from participating in the training.

U. erklärt sich einverstanden, dass die in diesem Formular und im Rahmen des folgenden Gesundheitschecks erhobenen Daten elektronisch gespeichert und ausschließlich zum Zweck des Trainings bzw. der Anamnese verwendet werden dürfen. // The signatory agrees that the electronic data which was collected in context of this form and the following health check may be saved and used in order to provide best possible training.

Name (Druckbuchstaben)

Unterschrift

email

Tel. Nummer

Ort, Datum