



**BOXSPORTVEREIN ST. INGBERT**  
seit 1948



## Probetraining Boxsportverein St. Ingbert e.V.

### Persönliche Daten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

### Gesetzlicher Vertreter (bei Minderjährigen)

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

### Dauer und Art des Probetrainings:

Das Probetraining ist innerhalb eines Monats auf **maximal 4 Trainingseinheiten** beschränkt und muss bei jeder Teilnahme von einem Trainer unterzeichnet werden. Die Trainingszeiten sind dienstags und freitags von 18:00 Uhr bis 20:00 Uhr. Bei Teilnahme von Minderjährigen muss während den **vier Probetrainingseinheiten** ein **Erziehungsberechtigter** anwesend sein.

### Gesundheitszustand:

Der Teilnehmer bestätigt, dass er zu Zeitpunkt des Probetrainings völlig gesund ist. Eventuelle Beschwerden irgendwelcher Art, Krankheiten, Behinderungen, Unfallfolgen oder eine Schwangerschaft sind zwingend dem Trainer zu melden.

### Haftungsausschuss:

Während dem Probetraining besteht kein Versicherungsschutz durch den Boxsportverein St. Ingbert e.V. Dies bedeutet, dass das Probetraining auf eigene Gefahr erfolgt. Eine Haftung für evtl. auftretende Schäden, welche sich der Teilnehmer/ die Teilnehmerin während des Probetrainings zuzieht, ist ausgeschlossen. Auch Folgeschäden sind nicht versichert.

Der Boxsportverein St. Ingbert e.V. haftet nicht für den Verlust mitgebrachter Kleidung oder Wertgegenstände oder sonstigem privatem Eigentum.

### Postadresse

Boxsportverein St. Ingbert e. V.  
Neue Meßstraße 32  
66386 St. Ingbert  
info@boxen-st-Ingbert.de

### Bankverbindung

Bank 1 Saar Saarbrücken  
Konto 86711001, BLZ 591 900 00  
IBAN DE04 5919 0000 0086 7110 01  
BIC SABADE5S

### Vereinsvorstand

Andreas Hoffmann	(Präsident)	0173/3206042
Alexander Schmitz	(2. Vorsitzender)	0160/97966211
Daniel Weiland	(Kassenwart)	0176/81401299
Andreas Hoffmann	(Trainer)	0173/3206042



# BOXSPORTVEREIN ST. INGBERT

seit 1948



Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die oben genannten Punkte gelesen und verstanden habe und mein Einverständnis rechtsverbindlich abgebe.

(Bei Minderjährigen: Bestätigung durch den gesetzlichen Vertreter)

Ort und Datum: \_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer / gesetzlicher Vertreter

Datum Probetraining	Name Trainer	Unterschrift Trainer

**Postadresse**  
Boxsportverein St. Ingbert e. V.  
Neue Meßstraße 32  
66386 St. Ingbert  
info@boxen-st-Ingbert.de

**Bankverbindung**  
Bank 1 Saar Saarbrücken  
Konto 86711001, BLZ 591 900 00  
IBAN DE04 5919 0000 0086 7110 01  
BIC SABADE55

**Vereinsvorstand**  
Andreas Hoffmann (Präsident) 0173/3206042  
Alexander Schmitz (2. Vorsitzender) 0160/97966211  
Daniel Weiland (Kassenwart) 0176/81401299  
Andreas Hoffmann (Trainer) 0173/3206042