



Louf Club Aare **Bärn**

Sekretariat LCA **Bärn**

Carmen Lanz
Freiburgstrasse 106
3008 Bern

078 699 27 26
sekretariat@lca-bern.ch

Beitrittserklärung

- ☐ **Aktivmitglied** (Jahresbeitrag CHF 120.00)
- ☐ **Passivmitglied** (Jahresbeitrag CHF 60.00)
- ☐ **Gönner**

Bitte ausfüllen, falls zutreffend:

- ☐ Meine Daten dürfen für die Vereins-Adressliste genutzt werden.
- ☐ Ich bin einverstanden, dass (mich betreffend) Fotos/Videos sowie Name/Vorname in Ranglisten/Zeitmessungen auf der LCA-Homepage sowie auf den LCA-Instagram-/LCA-WhatsApp-Kanälen verwendet werden dürfen.

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
PLZ/Ort	
Tel./Mobile	
E-Mail	
TrainingsleiterIn	
Datum	
Unterschrift	

Gesundheitliche Hinweise (freiwillig, aber empfohlen)

☐ Keine bekannten gesundheitlichen Einschränkungen

Bitte ausfüllen, falls zutreffend:

1. Herz-Kreislauf / Belastung

- ☐ Bluthochdruck
- ☐ Herzprobleme
- ☐ Beschwerden bei Belastung (z. B. Schwindel, Brustschmerzen)

Details: _____

2. Atmung / Allergien

- ☐ Asthma
- ☐ Belastungsasthma
- ☐ Pollenallergie
- ☐ Insektenallergie

Details: _____

3. Bewegungsapparat

- ☐ Knieprobleme
- ☐ Sprunggelenk
- ☐ Achillessehne
- ☐ Rückenbeschwerden
- ☐ Frühere Verletzungen

Details: _____

4. Medikamente (nur falls relevant im Notfall)

5. Sonstige wichtige Hinweise

6. Notfallkontakt

Name: _____

Tel./Mobile: _____

Einverständnis

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und informiere den Verein bei Änderungen.
Ich bin einverstanden, dass die Daten vertraulich behandelt und ausschliesslich für Trainings- und Sicherheitszwecke verwendet werden.

Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass ich selber für einen ausreichenden Versicherungsschutz besorgt bin. Der Verein übernimmt keine Haftung.

Datum: _____

Name/Vorname/Unterschrift: _____