

Antrag zur Registrierung

Landeskanuverband _____
Verein _____
Unterschrift Verein _____

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
Straße u. Nr. _____
PLZ, Wohnort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Altersklasse _____
Bootsklasse (K1/C1/C2) _____

Sportgesundheitsklärung

Untersuchungsergebnis: _____ Datum: _____
sportgesund / eingeschränkt geeignet/ nicht sporttauglich

Arzt: _____
Kenn-Nr. _____ Stempel _____ Unterschrift _____

Erklärung: 1. Mir ist bekannt, dass der Deutsche Kanu-Verband (DKV) über Anti-Dopingbestimmungen verfügt, aus denen sich Anforderungen an Sportler und Konsequenzen bei Verstößen ergeben. Der vollständige Text der jeweils aktuellen Ant-Doping-Bestimmungen des DKV ist über die Homepage des DKV unter www.kanu.de einsehbar. Mit meiner Unterschrift erkläre ich ausdrücklich, mich den jeweils gültigen Anti-Doping-Bestimmungen des DKV zu unterwerfen und damit einverstanden zu sein, dass alle Streitigkeiten, die sich aus möglichen Verstößen aus diesen Anti-Doping-Bestimmungen ergeben, nach Abschluss des DKV-internen Rechtsweges durch das Deutsche Schiedsgericht nach der Sportschiedsgerichtsordnung der Deutschen Institution für Schiedsgerichtsbarkeit e.V. (DIS-SportSchO) unter Ausschluss des ordentlichen Rechtsweges endgültig entschieden werden.

2. Hiermit erkläre ich mich einverstanden, das die von mir im Antrag zur Registrierung angegebenen Daten bei der zentralen Passstelle des DKV, Ressort Kanu-Wildwasserrennsport, elektronisch gespeichert werden. Der internen Verwendung meiner Daten innerhalb des DKV zur Durchführung von Wettkämpfen stimme ich ausdrücklich zu.

Unterschrift _____
(Bei Minderjährigen zusätzlich die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Ein Schwimmnachweis ist beigelegt **ja / nein**
(nichtzutreffendes bitte streichen)