

## **Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigte(n) zur Teilnahme Minderjähriger am Sporttest bzw. Einsatztraining am Hochschulinformationstag 2026**

**Der/die Personensorgeberechtigte(n)**

<b>Name:</b>
<b>Straße, Nr.:</b>
<b>PLZ, Wohnort:</b>
<b>telefonische Erreichbarkeit:</b>

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass meine Tochter/mein Sohn gesundheitlich in der Lage ist am Sporttest bzw. Einsatztraining teilzunehmen und über Folgendes belehrt wurde:

1. Die Teilnahme am Sporttest bzw. Einsatztraining erfolgt eigenverantwortlich und freiwillig.
2. Gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Verletzungen, die im Verlauf des Sporttests bzw. Einsatztrainings eintreten, müssen den Durchführenden unverzüglich angezeigt werden. Eine Haftung bei Unfällen wird durch die Hochschule der Sächsischen Polizei (FH) nicht übernommen.
3. Das Tragen von Schmuck, Uhren oder Bekleidung, die auf Grund ihrer Beschaffenheit zu Verletzungen führen können, ist während des Sporttests bzw. Einsatztrainings nicht gestattet.
4. Durch die Hochschule der Sächsischen Polizei (FH) wird während des Sporttests bzw. Einsatztraining keine Haftung bei Verlust oder Beschädigung von Kleidungsstücken, Wertgegenständen, Geld oder sonstigen persönlichen Unterlagen übernommen.

**Tochter/Sohn**

<b>Name:</b>
<b>Straße, Nr.:</b>
<b>PLZ, Wohnort:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en