ROCK INN

Boulderhalle Würzburg

G R U P P E N A N M E L D U N G

Name der Gruppe	**Datum Besuch**
Straße	**PLZ, Ort**

Verantwortlicher Gruppenleiter:

	Kundennummer
Vorname	**Nachname**
Straße	**PLZ, Ort**
Telefonnummer	**Email**

Hiermit bestätige ich, dass

- **mir und allen Gruppenmitgliedern die Gefahren beim Bouldern bekannt sind, insbesondere dass man sich trotz geringer Kletterhöhe und Weichbodenmatten verletzen kann,**
- **ich die ausliegende Benutzerordnung vollständig (1.-7.) verstanden habe und sie in ihrer jeweils aktuellen Version anerkenne sowie den Inhalt der Benutzerordnung allen Gruppenmitgliedern mitgeteilt habe,**
- **ich als von den Sorgeberechtigten beauftragte und bevollmächtigte Person, die volle Verantwortung für alle Gruppenmitglieder trage,**
- **ich bei minderjährigen Teilnehmern (unter 18 Jahren) das Einverständnis der Erziehungsberechtigten zum Besuch der Boulderhalle ROCK INN und zur Beaufsichtigung durch mich als Gruppenleiter, eingeholt habe.**

Ort, Datum	**Unterschrift**

Gruppenmitglieder:

Vorname	Nachname	Geburtsdatum