

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Schwarzenbek e.V.

Hamburger Str. 51
21493 Schwarzenbek
Telefon: 04151 / 7349

E-mail: info@schwarzenbek.dlrg.de
Internet: <https://schwarzenbek.dlrg.de>

Mitgliedsnummer(n) / Eintrag nur durch die Geschäftsführung	Eintrittsdatum



Landesverband Schleswig-Holstein

Beitrittserklärung / Änderungserklärung (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Mitglieder-Jahresbeiträge (einmalige Aufnahmegebühr 10 €)	Jahres- Beitrag	Aktiven- Beitrag
Jugendliche (bis Vollendung des 18. LJ)	36 €	40 €
Schüler, Azubis, u.a. (Beantragung jährlich)	36 €	40 €
Erwachsene	45 €	50 €
Familie (ab 3 Pers. 33 1/3 % Ermäßigung)	Anfrage	Anfrage

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur DLRG Schwarzenbek e.V. und erkenne die Satzung an, diese regelt die Aufgaben und Rechte. Die Satzung kann im Internet eingesehen werden oder wird auf Anfrage ausgehändigt. Zusätzlich ist mir das Datenschutz- und das Infoblatt sowie evtl. Aktiven-Gesundheitsabfrage ausgehändigt worden.

Erforderliche Angaben zur Person : (bitte alles leserlich ausfüllen)				* Pflichtfeld	
Vorname: *	<input type="text"/>	Nachname: *	<input type="text"/>		
Straße / Nr.: *	<input type="text"/>	PLZ / Ort: *	<input type="text"/>		
Telefon: *	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>		
Fax:	<input type="text"/>	E-Mail: *	<input type="text"/>		
Geb. Datum: *	<input type="text"/>	Geschlecht: *	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> diverse
Zeiten oder Mitglied in anderen DLRG Ortsgruppen: *	<input type="text"/>				
Schwimmtauglichkeit / Gesundheitsselbsterklärung * ₁	uneingeschränkt		eingeschränkt		
Mitgliedstyp: *	<input type="checkbox"/> Einzel	<input type="checkbox"/> Familie * ₂	Mitgliedsart: *	<input type="checkbox"/> Aktiv (+Aktivenbeitrag)	<input type="checkbox"/> Passiv

*₁ Aus versicherungstechnischen Gründen und zur Sicherheit für die betroffene Person müssen die Trainer und Gruppenleiter über Einschränkungen und Möglichkeiten der Hilfe bei Zwischenfällen informiert sein. Bei Einschränkungen ist die Schwimmtauglichkeit durch ein aktuelles, ärztliches Attest nachzuweisen.

*₂ Bei einer „Familienmitgliedschaft“ hier bitte die Personen angeben, die im selben Haushalt leben und in der DLRG Schwarzenbek e.V. bereits Mitglied sind oder für die gleichzeitig eine Beitrittserklärung abgegeben wird.

Nr.	Vorname	Nachname	Geb. Datum	w/m/d	aktiv	passiv
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich stimme der elektronischen Verarbeitung und Speicherung meiner Daten, die in Zusammenhang mit meiner Mitgliedschaft stehen, zu. Änderungen meiner Daten und der Bankverbindung teile ich der DLRG Schwarzenbek e.V. unverzüglich schriftlich mit. Eine Kündigung kann nur schriftlich (mit Unterschrift) erfolgen.

Datum, Unterschrift neues Mitglied / Erziehungsberechtigter:	<input type="text"/>
---	----------------------

SEPA-Lastschriftenmandat (Einzugsermächtigung) : Ich ermächtige die DLRG Schwarzenbek e.V. widerruflich, die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich bzw. für die Familienmitgliedschaft von meinem nachstehend bezeichneten Konto einzuziehen. Bei Nichteinlösung durch das Kreditinstitut oder unberechtigte Rückbuchung durch den Kontoinhaber, sind die dafür anfallenden Gebühren durch das Mitglied zu tragen.

IBAN: *	<input type="text"/>	BIC: *	<input type="text"/>
<small>International Bank Account Number</small>		<small>Bank Identifier Code</small>	
Geldinstitut: *	<input type="text"/>	Kontoinghaber: *	<input type="text"/>

Datum, Unterschrift Kontoinhaber:	<input type="text"/>
--	----------------------

Infoblatt

Beiträge:

Mitglieder-Jahresbeiträge (einmalige Aufnahmegebühr 10 €)	Jahres- Beitrag	Aktiven-Beitrag jährlich ½ jährlich
Jugendliche (bis Vollendung des 18. Lebensjahres)	36,00 €	40,00 € 30,00 €
Azubis, Studenten, u.a. (Beantragung, bis 31.12. d. Vorjahres)	36,00 €	40,00 € 30,00 €
Erwachsene	45,00 €	50,00 € 40,00 €
Familie (ab 3 Pers. 33 1/3 % Ermäßigung)	Anfrage	Anfrage

- Familien (ab 3 Personen) erhalten 33 1/3 % Ermäßigung auf den Jahresbeitrag!
- Reduzierter Jahres- und Aktiven-Beitrag durch jährliche Beantragung bis zum 31.12. des Vorjahres (z.B. vollendetes 18. LJ -> Schüler, Azubis, Studenten, u.a.)
- Bei Eintritt in die DLRG Schwarzenbek e.V. ab 1.7., ist der halbe Jahresbeitrag für das Jahr zu zahlen.
- Wechsel von Einzelzahlung auf Bankeinzug des Aktivenbeitrags halbjährlich (1.1. oder 1.7.) möglich. Der Aktivenbeitrag pro Halbjahr beträgt dann 40,- € / Erwachsener bzw. 30,- € / Jugendlicher
- Mitglieder, die den Aktiven-Beitrag zahlen können einmal in der Woche unentgeltlich am Trainingsteilnehmen, bei zusätzliches Trainingszeiten / Leistungen können weitere Kosten entstehen.
- Auch Mitglieder, ohne Aktiven-Beitrag, haben die Möglichkeit am Training teil zu nehmen. Sie können für jede Trainingsstunde ein Einzeleintrittsgeld zahlen.
- Nachfolgend eine Übersicht der Möglichkeiten:

	Mitglieder-Wunsch		
	Jahres Aktiven-Beitrag per Bankeinzug	Einzeleintrittsgeld (in Bar)	Aktiven-Beitrag lohnt sich ab:
Erwachsene	50,00 €	5,00 € (Mölln)	Min. 10 mal
Kinder & Jugendliche (Schüler, Azubis, u.a.)	40,00 €	5,00 € (Reinbek)	Min. 8 mal

Unsere Bankverbindung:

DLRG Schwarzenbek e.V.
 Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg
 IBAN : DE80230527500000026115
 BIC : NOLADE21RZB

Was gibt's fürs Geld?

Eine ganze Menge! Sicherheit im Doppelpack. Jedes Kind erhält bei uns die Möglichkeit, etwas Lebensnotwendiges zu erlernen: Das Schwimmen! Und damit der Urlaub an der See auch wirklich sicher ist, gehen jedes Jahr von Ihrem Jahresbeitrag ca.15,00 EURO direkt an den DLRG- Landesverband zur Finanzierung des zentralen Wasserrettungsdienstes des DLRG. Das ist doch was, oder? Natürlich gibt's noch viel mehr bei uns als nur Schwimmen lernen. Fragen Sie uns einfach. Wir geben gerne Auskunft.

Was bekommen wir als Trainer oder Betreuer?

Für unsere Arbeit, ob in der Schwimmausbildung, beim Wasserrettungsdienst oder in der Jugendarbeit, verdienen wir keinen Cent! Wir alle arbeiten grundsätzlich ehrenamtlich in unserer Freizeit. Und was motiviert uns dann? Die Freude des Erfolges, wenn ein Kind sein Seepferdchen / Abzeichen geschafft hat oder auch unser alljährliches Sommerzeltlager mit Kindern und Jugendlichen --- kurz: eine tolle Kameradschaft in einem tollen Verein!

Wichtige Dinge aus der Satzung:

„Die Austrittserklärung eines Mitgliedes muss schriftlich bis 30.09. des Geschäftsjahres der DLRG Schwarzenbek e. V. zugegangen sein. Der Austritt wird zum Ende des Geschäftsjahres wirksam (§4, Abs.6a). Die Austrittserklärung kann formlos, schriftlich an die Schatzmeister oder Vorstandsmitglieder (s.u.) gerichtet werden, danach erfolgt eine schriftliche Bestätigung!“

„Die Mitgliedsbeiträge sind nach § 10 b EStG wie Spenden steuerlich absetzbar. Die Finanzämter akzeptieren den Kontoauszug.“

Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung von Bildern und Videos im Rahmen der Vereinsarbeit gemäß DSGVO

Liebe Mitglieder,

seit 2005 wird das Vereinsleben der DLRG Schwarzenbek dank der engagierten Arbeit einiger Mitglieder durch eine gut funktionierende Pressearbeit und eine ausgezeichnete Homepage repräsentiert:

<https://schwarzenbek.dlrg.de>

Die Homepage wird zunehmend als Informationsquelle genutzt, insbesondere aufgrund ihrer Aktualität und der vielfältigen Bilder, die das Vereinsleben anschaulich darstellen, nicht zuletzt auch als Plattform, um auf unseren Verein aufmerksam zu machen und ihn stets attraktiv mit unseren Aktivitäten zu informieren.

Aufgrund der Abrufbarkeit, Kopierbarkeit und Veränderbarkeit von Daten im Internet, insbesondere von Bildern, ergibt sich die Notwendigkeit, die Einwilligung der Mitglieder oder ihrer Eltern für die Veröffentlichung einzuholen.

Es ist in unserem gemeinsamen Interesse, dass unsere Webmaster und Referenten für Öffentlichkeitsarbeit effizient arbeiten können, ohne die Datenschutzbestimmungen zu verletzen. Wir danken Ihnen im Voraus für Ihr Verständnis.

Euer DLRG Schwarzenbek e.V.
-Vorsitz-

Vor-/ Nachname: _____

Hiermit erkläre ich, dass ich als gesetzlicher Vertreter meine(s/r) Kinde(s/r) ich als volljährige Person mein Einverständnis gebe, dass im Rahmen der Vereinsarbeit DLRG Schwarzenbek e.V. Bilder und Videos, auf denen mein(e) Kind(er) / ich abgebildet bin, gespeichert und veröffentlicht werden dürfen.

Ich bin darüber informiert, dass gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) meine Zustimmung notwendig ist, um personenbezogene Daten, insbesondere Bilder und Videos, meines Kindes/ von mir zu verarbeiten und zu veröffentlichen. Diese Verarbeitung erfolgt ausschließlich im Zusammenhang mit den Aktivitäten und Veranstaltungen des Vereins DLRG Schwarzenbek e.V.

Mir ist bewusst, dass die veröffentlichten Bilder und Videos auf der Webseite des Vereins, in Vereinspublikationen, auf Social-Media-Plattformen sowie in anderen vereinsbezogenen Medien präsentiert werden können.

Ich bin damit einverstanden, dass diese Zustimmung jederzeit schriftlich widerrufen werden kann. Der Widerruf hat keine rückwirkende Wirkung und betrifft lediglich zukünftige Veröffentlichungen.

Mir ist bekannt, dass ich mich bei Fragen oder Bedenken bezüglich der Verwendung der Bilder und Videos an den Verein DLRG Schwarzenbek e.V. wenden kann.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Einwilligung zur Veröffentlichung von Bildern und Videos im Rahmen der Vereinsarbeit gemäß DSGVO gelesen und verstanden zu haben.

Ort / Datum: _____

Datum / Unterschrift
(bei Jugendlichen ab 16 Jahre): _____

Datum / Unterschrift der Personensorgeberechtigten
(bei Jugendlichen **unter** 16 Jahren) _____

Trainingsprogramm

Gruppe	Alter	Zeit	Ort
Jugendliche & junge Erwachsene Rettungsschwimmer	Ab 13 Jahre	Montags 20:00 Uhr	Mölln / Augustinum
Junge und jung gebliebene Erwachsene Schwimmer / Aqua-Fitness	Keine Altersgrenzen	Montags 20:00 Uhr	Mölln / Augustinum
Junge und jung gebliebene Erwachsene Fitness-Schwimmer	Keine Altersgrenzen	Montags 20:00 Uhr	Mölln / Augustinum
Kinder- / Anfängerschwimmer- Kurs Start : 1. / 3. Quartal (<i>siehe Ausschreibung</i>)	ab 5 Jahre	Donnerstags 17:00 Uhr	Reinbek / Freizeitbad
Kinder Fortgeschrittene & jugendliche Schwimmer - Gruppe 1, 2 und 3	6 – 14 Jahre	Donnerstags 17:00 Uhr	Reinbek / Freizeitbad
Kinder Fortgeschrittene & jugendliche Rettungsschwimmer - Gruppe 4, 5 und 6	Ab 13 Jahre	Donnerstags 18:00 Uhr	Reinbek / Freizeitbad

Passt nichts ? Bitte nachfragen !

Probetraining / Gast-Training (Sondereinbarung)

Mölln : 5,00 € bar (pro Trainingseinheit)

Reinbek : 5,00 € bar (pro Trainingseinheit)

Ansprechpartner für:

Allgemeines

Vorsitzender

Burkhard Wenzel

vorsitz@schwarzenbek.dlrg.de

Jugendarbeit

Jugendvorsitzende

Tatjana Witt

jugend@schwarzenbek.dlrg.de

Ausbildung-Leiter

Technischer Leiter

Burkhard Wenzel

technik@schwarzenbek.dlrg.de

Buchhaltung / Finanzen

Schatzmeister

Alexander Oldenburg

finanzen@schwarzenbek.dlrg.de

Mitgliederverwaltung

stellv. Schatzmeisterin

Monika Kewitz

mitglieder@schwarzenbek.dlrg.de

Ausbildung Schwimmen

stellv. Technischer Leiter :

Andre Vogel

technik@schwarzenbek.dlrg.de

Sonstige Anfragen

info@schwarzenbek.dlrg.de

Aktuelles

Besuche uns auf unserer Homepage

<https://schwarzenbek.dlrg.de>

Selbsterklärung zum Gesundheitszustand

für nachfolgende Ausbildungen/Tätigkeiten in der DLRG*:

Landesverband Schleswig-Holstein

Deutsches Rettungsschwimmabzeichen (DRSA) -B/-S/-G

Deutsches Schwimmabzeichen / Seepferdchen (DSA) -B/-S/-G

Teilnahme am (zentralen) Wasserrettungsdienst

Fachausbildung Wasserrettungsdienst

Teilnahme an rettungssportlichen Veranstaltungen

Deutsches Schnorcheltauchabzeichen (DSTA)

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

Anschrift

E-Mail Adresse

Ich bin bereit, im o.g. Tätigkeitsbereich der DLRG mitzuarbeiten. Mir ist bekannt, dass diese Tätigkeit mit Risiken verbunden ist. Ich bin mir bewusst, dass diese Risiken erhöht werden, wenn bei mir gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen. Nach Rücksprache mit meinem Arzt erkläre ich, dass ich:

ohne gesundheitliche Einschränkungen im o.g. Tätigkeitsbereich mitarbeiten kann.*

nur mit folgenden ärztlichen Einschränkungen (ggf. lege ich ein ärztl. Attest bei, in welchem Umfang ich mitarbeiten kann):

*

Ich bin mir bewusst, dass ich im eigenen Interesse bei zukünftigen Erkrankungen gehalten bin, mich mit dem jeweils behandelnden Arzt zu besprechen, inwieweit die o. g. Tätigkeit zeitweise oder dauerhaft eingeschränkt werden sollte. Ich verpflichte mich, jede so bekannt gewordene Minderung der Einsatz-fähigkeit dem jeweiligen Verantwortlichen (Ausbilder, Einsatzführer, Trainer ...) unverzüglich unter Angabe des Umfangs der Beeinträchtigung mitzuteilen. Dieser übernimmt mit der Entgegennahme der Information die Verpflichtung, die erhaltene Information ausschließlich zu dienstlichen Zwecken zu verwenden und die Information in diesem Rahmen auch vertraulich zu behandeln.

Ergänzende Informationen zur Selbsterklärung zum Gesundheitszustand

Grundsätzlich wird vor der erstmaligen Selbsterklärung eine ärztliche Grunduntersuchung empfohlen. Zwischenzeitliche schwerere Erkrankungen, insbesondere der u. g. Arten bedürfen einer erneuten ärztlichen Untersuchung.

Möglichen Gefährdungen:

- Herz- Kreislauferkrankungen.
- Erkrankungen der Atemwege oder des Ohres.
- Asthmatiker und starke Allergiker sollten sich grundsätzlich vorher ärztlich untersuchen lassen.
- Anfallsleiden (Epilepsie o. ä.) schließen eine der o.g. Aktivitäten grundsätzlich aus!

Die nachfolgenden Fragen sollen helfen herauszufinden, ob eine ärztliche Untersuchung vor der Teilnahme angezeigt ist. Eine mit „JA“ beantwortete Frage muss nicht zum Ausschluss von der Teilnahme führen. Sie gibt jedoch einen Hinweis darauf, dass die Sicherheit bei der Ausübung der Tätigkeit beeinträchtigt sein kann und eine ärztliche Untersuchung daher ratsam ist.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen den momentanen bzw. vergangenen Gesundheitszustand betreffend **für sich selbst bzw. als Erziehungsberechtigter für Ihr Kind** mit **Ja** oder **Nein**. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit **Ja**. Falls eine Frage mit **Ja** beantwortet wird, ist eine Untersuchung oder Beratung bei einem Arzt erforderlich, bevor die Tätigkeit oder Ausbildung begonnen wird.

Hatten oder haben Sie oder Ihr Kind:

- Asthma oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung?
- häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien?
- häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis?

- eine Lungenerkrankung?
- einen Pneumothorax (Lungenriss)?
- chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes?
- Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen?
- Gesundheitsprobleme bei spez. Verhaltensweisen/Stimmungen (Depressionen)?
- Epilepsie, Anfälle oder Krämpfe? Werden Medikamente eingenommen?
- wiederholte migräneartige Kopfschmerzen. Werden Medikamente eingenommen?
- Gedächtnisstörungen oder Ohnmacht bzw. Bewusstlosigkeit?
- häufige Übelkeit durch Fahren auf dem Boot oder im Auto?
- einen Tauchunfall oder Dekompressionskrankheit?
- immer wieder auftretende Rückenbeschwerden?
- chirurg. Eingriffe im Rückenbereich, Verletzungen bzw. Frakturen an Rücken,

Armen oder Beinen?

- Diabetes?
- die Unfähigkeit, mäßige Körperübungen zu erfüllen (z.B. 1,5 km in 10 Min. gehen)?
- hohen Blutdruck? Werden Medikamente eingenommen?
- Herzkrankheiten?
- chirurgische Eingriffen an Ohren oder Nebenhöhlen?
- Ohrenkrankheiten, Gehörschwäche oder Gleichgewichtsstörungen?
- Schwierigkeiten beim Druckausgleich bei Fahrten in die Berge bzw. im Flugzeug?
- Blutungen bzw. Blutgerinnungsstörungen?
- Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)?
- Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre?
- Magen-Darm-Probleme?
- übermäßigen Konsum von Medikamenten oder Alkohol?
- Probleme mit der Einnahme von Betäubungsmitteln?
- eine hier nicht aufgeführte Erkrankung ?

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin

ggf. Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Diese Erklärung hat eine Gültigkeit von max. zwei Jahren und ist nach Ablauf dieser Zeit erneut abzugeben. Die Angaben sind durch die aufnehmende Gliederung vertraulich zu behandeln.

* Zutreffendes bitte ankreuzen