

**Neuantrag**       **Verlängerung**    (bitte ankreuzen)

Landeskanuverband \_\_\_\_\_

Verein \_\_\_\_\_

Unterschrift Verein \_\_\_\_\_

**Vereinswechsel - alter Verein:** \_\_\_\_\_

Ein Schwimmnachweis ist beigelegt    ja / nein

Nachweis zur Teilnahme an Dopingpräventionsschulung ist beigelegt    ja / nein

Schulungsdatum: \_\_\_\_\_    Schulung 1 / 2    (nichtzutreffendes bitte streichen)

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Altersklasse \_\_\_\_\_

**männlich**       **weiblich**    (bitte ankreuzen)

### ***Sportgesundheitsklärung***

Untersuchungsergebnis:

Datum: \_\_\_\_\_

sportgesund / eingeschränkt geeignet/ nicht sporttauglich

Arzt:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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](http://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, dass die von mir im Antrag zur Registrierung angegebenen Daten bei der zentralen Passstelle des DKV, Ressort Kanu-Wildwasserrennsport, elektronisch gespeichert werden. Der Verwendung der Daten innerhalb des DKV zur Durchführung von Wettkämpfen sowie der Veröffentlichung meiner Wettkampfergebnisse, sowie Bild und Ton Aufnahmen, auch auf elektronischem Weg (z.B. über das Internet) einverstanden.

**Unterschrift** \_\_\_\_\_

(Bei Minderjährigen zusätzlich die Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)