



**Haftungs- und Unfallverzichtserklärung**

**Explore Arkansas**

**Name des Teilnehmers:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

**Notfallkontaktinformationen:**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Beziehung:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

## **Anerkennung von Risiken und Haftungsverzicht**

Mit der Unterzeichnung dieser Haftungs- und Unfallverzichtserklärung ("Verzichtserklärung") erkenne ich die folgenden Bedingungen an und stimme ihnen zu:

### ***Übernahme von Risiken***

Ich verstehe und akzeptiere, dass die Teilnahme an Aktivitäten, die von Explore Arkansas organisiert werden, mit inhärenten Risiken verbunden sein kann, einschließlich, aber nicht beschränkt auf:

- Körperliche Verletzungen oder Schäden durch Wandern, Radfahren, Kajakfahren, Klettern oder andere Outdoor-Aktivitäten;
- Aussetzung gegenüber Naturelementen, wie Wetteränderungen, Wildtieren oder unwegsamem Gelände;
- Unfälle, Stürze oder Kollisionen.

Ich übernehme freiwillig die volle Verantwortung für diese Risiken, ob vorhersehbar oder unvorhersehbar.

### ***Haftungsfreistellung***

Ich entbinde und halte Explore Arkansas, seine Mitarbeiter, Vertreter, Freiwilligen und Partner ("Freigestellte Parteien") von allen Ansprüchen, Forderungen, Klagen oder Klagegründen schadlos, einschließlich, aber nicht beschränkt auf solche, die resultieren aus:

- Körperverletzung, Krankheit oder Sachschaden;
- Fahrlässigkeit durch eine freigestellte Partei;
- Teilnahme an Aktivitäten im Zusammenhang mit Explore Arkansas.

### ***Einwilligung zur medizinischen Behandlung***

Im Falle eines Notfalls ermächtige ich Explore Arkansas, medizinische Versorgung in meinem Namen bereitzustellen oder zu organisieren. Ich übernehme die volle Verantwortung für alle damit verbundenen Kosten.

### ***Versicherung***

Ich erkenne an, dass es in meiner alleinigen Verantwortung liegt, eine ausreichende Kranken- und Unfallversicherung für meine Teilnahme an Explore Arkansas-Aktivitäten abzuschließen.

### ***Fotografie- und Medienfreigabe***

Ich erteile Explore Arkansas die Erlaubnis, mich während der Aktivitäten zu fotografieren oder aufzunehmen und dieses Material zu Werbe- oder Bildungszwecken ohne Entschädigung zu verwenden.

### ***Einhaltung von Regeln und Anweisungen***

Ich erkläre mich bereit, alle Regeln, Richtlinien und Anweisungen des Personals von Explore Arkansas zu befolgen. Die Nichtbefolgung kann zum Ausschluss von der Aktivität ohne Rückerstattung führen.

### ***Minderjährige***

Wenn ich im Namen eines Minderjährigen (unter 18 Jahren) unterschreibe, bestätige ich, dass ich der gesetzliche Vormund des Minderjährigen bin und alle Bedingungen dieser Verzichtserklärung in seinem Namen akzeptiere.

### **Geltendes Recht**

Diese Verzichtserklärung unterliegt den Gesetzen des Bundesstaates Arkansas. Alle Streitigkeiten, die sich aus der Teilnahme an Explore Arkansas-Aktivitäten ergeben, werden in Übereinstimmung mit diesen Gesetzen beigelegt.

### **Unterschrift und Zustimmung**

Ich habe die Bedingungen dieser Verzichtserklärung gelesen, verstanden und akzeptiert. Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich rechtlich befugt bin, dieses Dokument auszuführen.

**Unterschrift des Teilnehmers:** \_\_\_\_\_

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

**Unterschrift des Elternteils/Vormunds (falls zutreffend):**

\_\_\_\_\_

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