

# Beitrittserklärung / Vertrag

Ich erkläre mit meiner eigenhändigen Unterschrift (*für Interessenten, die das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht haben, ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich*) auf Seite 3 des vorliegenden Vertrages, die an den Verein retourniert wird, dem American Football Club Raiffeisen Vikings Vienna als Athlet/in beizutreten.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die Sportart auf eigenes Risiko hin ausübe und eine sportärztliche Bestätigung vorweisen muß. Eine Haftung der Raiffeisen Vikings Vienna für allfällige aus der Ausübung der Sportart (samt Kraftkammer, Fahrten und Aufenthalte zu bzw bei Spielen etc) resultierenden Verletzungen/Krankheiten ist ausgeschlossen. Mir ist bekannt, dass eine Invaliditätsversicherung für derartige Verletzungen (eingeschränkt auf die Ausübung der Sportart) besteht, welche mit der Zahlung des Mitgliedsbeitrages zu laufen beginnt und für dieses (allenfalls restliche) Mitgliedsjahr befristet ist. Eine allfällige Kranken- bzw. Zusatzversicherung, insbesondere bei Spüelen, Tryouts sonstigen Vereinsveranstaltungen oder Training im Ausland, habe ich selbst abzuschließen. Auch haften die Raiffeisen Vikings Vienna gegenüber mir nicht für Sachschäden (bspw Verlust, Zerstörung oder Beschädigung an eingebrachten Waren und/oder Gegenständen von mir durch Diebstahl, Sportausübung, Brand, Wasser, Emissionen oder sonstigen Ursachen), es sei denn dass vorsätzliches Handeln der Raiffeisen Vikings Vienna vorliegt.

Ich verpflichte mich, bei etwaigen Verletzungen/Krankheiten, einen Arzt oder Therapeuten, insbesondere den Teamarzt oder die Teamtherapeuten der Raiffeisen Vikings Vienna, aufzusuchen und auf Aufforderung eine diesbezügliche Bestätigung zu bringen. Sollte ich jedoch bei etwaigen Verletzungen/Krankheiten nicht den Teamarzt bzw Teamtherapeut aufsuchen, **ermächtige ich den Teamarzt ausdrücklich, dass er von den behandelnden Ärzten Auskünfte über diese Verletzungen/Krankheiten einholen** und Abschriften oder Fotokopien der mich betreffenden Unterlagen herstellen bzw in Empfang nehmen kann. Diesbezüglich entbinde ich die behandelnden Ärzte, welchen diese Erklärung vorgelegt wird, ausdrücklich von ihrer ärztlichen Verschwiegenheitspflicht. **Weiters ermächtige ich den Teamarzt sowie die Teamtherapeuten ausdrücklich, der sportlichen Leitung der Raiffeisen Vikings Vienna, Auskünfte über meinen Gesundheitszustand, insbesondere wenn diese eine mögliche Gefährdung von mir zur Folge haben könnten, zu erteilen bzw auf Anfrage erteilen zu dürfen.** Diesbezüglich entbinde ich den Teamarzt sowie die Teamtherapeuten von ihrer (ärztlichen) Verschwiegenheitspflicht. Abschriften oder Fotokopien der mich betreffenden Unterlagen dürfen der sportlichen Leitung aber nur nach meiner ausdrücklichen Genehmigung übergeben werden, wobei diese Unterlagen jedenfalls unter Verschluss zu halten sind.

**Ich verpflichte mich, das Anti-Doping-Bundesgesetz, den WADA-Code sowie die jeweiligen Internationalen Standards für Dopingkontrollen einzuhalten, insbesondere dass ich keine verbotenen Substanzen oder Methoden iSd jeweils gültigen Verbotensliste der WADA einnehme bzw verwende, bei anderen anwende oder solche besitze oder weitergebe. Auch verpflichte ich mich, an gegen mich angeordnete Dopingkontrollen mitzuwirken bzw solche abzugeben. Weiters verpflichte ich mich, die Raiffeisen Vikings Vienna über meinen Aufenthaltsort im Rahmen der für Mannschaftssportarten bestehenden Verpflichtung zur Mitteilung des Aufenthaltsortes bzw Erreichbarkeit entsprechend zu informieren.** Ich erkläre, dass mir die verbotenen Substanzen und Methoden bekannt sind. Weiters ist mir bekannt, dass die einschlägigen Antidoping-Bestimmungen der WADA samt der neuen Referenzliste verbotener pharmakologischer Klassen von Dopingmitteln und Dopingmethoden und der Doping-Spezialitätenliste im Internet unter [www.nada.at](http://www.nada.at) jederzeit einsehbar und abrufbar sind. Sollten bei Medikamenten, Präparaten, Nahrungsergänzungsmitteln oder anderen Substanzen, deren Einnahme von mir beabsichtigt ist, Fragen oder Unklarheiten hinsichtlich der Zulässigkeit deren Einnahme bestehen oder auftreten, habe ich mich **vor deren Einnahme oder Anwendung** an einen Arzt oder an die sportliche Leitung zu wenden. **Ich hafte ausdrücklich für die durch die Unterlassung oder Umgehung dieser Verpflichtung, den Raiffeisen Vikings Vienna allenfalls entstandenen Nachteilen welcher Art**

**auch immer, insbesondere die aus einem positiven Dopingtest resultierenden Konsequenzen für den Verein laut nationaler bzw internationaler Antidopingbestimmungen.**

Ich werde die erforderliche Trainingsfrequenz von 75% einhalten und auch bei Verletzungen beim Training anwesend sein.

Ich stimme ausdrücklich und unwiderruflich der Veröffentlichung, Verbreitung, Vervielfältigung, Verwendung und Verwertung der von mir aufgrund allfälliger Teamfototerminen sowie aufgrund meiner Tätigkeit als Spieler der Raiffeisen Vikings Vienna im Rahmen von Spielen, Training (worunter auch die Vor-, Nachbereitungs- und Reisezeit zu verstehen ist) hergestellten Fotografien welcher Art auch immer, durch den Raiffeisen Vikings Vienna oder den Schöpfer und Urheber zu und übertrage in diesem Umfang die mir zustehenden diesbezüglichen (Urheber)Rechte an den Raiffeisen Vikings Vienna bzw den Schöpfer und Urheber dieser Bilder. Diese Zustimmung gilt insbesondere auch für die Verwertung und Verwendung dieser Fotos für (auch kommerzielle) Werbezwecke des Raiffeisen Vikings Vienna oder ihrer Sponsoren oder Förderer welcher Art auch immer, bspw auf der vereinseigenen Homepage, veröffentlichen Medienberichten, Werbeeinschaltungen, Kalendern oder Fanartikeln. Darüberhinaus berechtige ich den Schöpfer und Urheber dieser Bilder weiters, dass er diese als Referenz seiner Tätigkeiten und Projekte ausweisen darf. Ein gesondertes Entgelt für die Zustimmung zur Veröffentlichung bzw Übertragung dieser (Urheber)Rechte im oben dargelegten Umfang wurde nicht vereinbart und auch nicht bezahlt.

Es ist allen Sportler/innen der Raiffeisen Vikings Vienna untersagt auf der Spielkleidung (inkl. aller sichtbaren Ausrüstungsteilen, Kleidung und Helm) bei Spielen, oder an der Sideline, in der Teamarea, bei Trainings oder bei offiziellen Vereinsveranstaltungen ohne Zustimmung der Vereinsleitung mittels Aufkleber, Logos, etc. zu werben.

**Ich nehme zur Kenntnis, dass ich jeweils nur zum 1. September bzw. zum 1. März eines jeden Kalenderjahres austreten kann, wobei der Austritt dem Vorstand bis spätestens 1. August bzw, 1. Februar des jeweiligen Kalenderjahres schriftlich (via Brief, Telefax und/oder E-mail) mitgeteilt werden muss, widrigenfalls der Austritt erst zum nächsten Austrittstermin wirksam wird bzw sich die Mitgliedschaft samt Verpflichtung zur Entrichtung des Mitgliedsbeitrages um ein weiteres Semester verlängert.**

Verstöße gegen diese Beitrittserklärung bzw die Vereinsstatuten, welche im Vereinsbüro zur jederzeitigen Einsicht aufliegen, können zu einem Ausschluss aus dem Verein führen. Weiters nehme ich zur Kenntnis, dass der Vorstand berechtigt ist, mit einfacher Stimmenmehrheit ein Mitglied auszuschließen, wenn dieses trotz zweimaliger schriftlicher Mahnung, unter Setzung einer angemessenen Nachfrist, länger als drei Monate mit der Zahlung der Mitgliedsbeiträge im Rückstand ist. Auch kann der Ausschluss eines Mitglieds aus dem Raiffeisen Vikings Vienna vom Vorstand mit einfacher Stimmenmehrheit wegen grober Verletzung anderer Mitgliedspflichten und wegen unehrenhaften oder vereinschädigenden Verhaltens verfügt werden.

Letztlich stimme ich auch der Erfassung, Verwendung, Übermittlung oder Überlassung meiner personenbezogenen Daten beim Raiffeisen Vikings Vienna und/oder seinen Zweigvereinen und/oder seinen Mitgliedsvereinen und/oder seinen Dachverbänden zu vereinsinternen Zwecken bzw an Dritte, sofern dies für die Erlangung von Spielerberechtigungen oder Freigaben (bspw für Wettkämpfe) oder von (Sport)Förderungen erforderlich sind, ausdrücklich zu. Die Erfassung bzw Verwendung meiner Gesundheitsdaten (wie bspw die im Datenerhebungsblatt anzugebenden Krankheiten, die zu leistungslimitierenden oder gesundheitslich gefährlichen Zuständen führen können, bzw einzunehmenden Medikamente) ist jedoch nur den Raiffeisen Vikings Vienna gestattet und dürfen diese Daten nur an den Teamarzt bzw die mich behandelnden Ärzte oder sonstiges medizinisches Personal zur Sicherstellung einer allenfalls erforderlichen medizinischen Betreuung von mir weitergeleitet bzw übermittelt werden.

**Die Beilage „Datenerhebungsblatt“ (Seite 3) ist bitte ausgefüllt und unterschrieben an den Verein zu retournieren. Mit der Unterschrift auf Seite 3 (Datenerhebungsblatt) bestätige ich, dass ich die vorliegenden Seiten gelesen, verstanden und akzeptiert habe.**