

» Einverständniserklärung/Datenschutzerklärung

für die Erhebung und Verarbeitung von Daten.

Im Zuge unserer Dienstleistung erfolgt die Erhebung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten wie: Name & Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Bankverbindung, physiologischen Leistungsdaten, Größe, Gewicht sowie Trainingsaufzeichnungen.

Diese Daten werden auf Datenträgern von Clemens Rumpl und dem ZMS - Zentrum für Medizin und Sport gespeichert und können nur von Clemens Rumpl eingesehen werden. Wir versichern hiermit, dass die von uns durchgeführte EDV auf der Grundlage geltender Gesetze erfolgt und für die Durchführung unserer Dienstleistung notwendig ist. Des Weiteren können Trainings- und Leistungsdaten in anonymisierter Form für sportwissenschaftliche Arbeiten und Vorträge verwendet werden.

Der Unterzeichnende hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert oder gelöscht sowie deren Erhebung eingeschränkt werden. Auf Anfrage kann bei Clemens Rumpl eine detaillierte Auskunft über den Umfang der vorgenommenen Datenerhebung verlangt werden.

Der/die Unterzeichnende kann die Übertragung seiner/ihrer Daten an eine dritte Stelle wünschen.

Der/die Unterzeichnende stimmt hiermit zu, dass seine/ihre Daten per E-Mail an ihn/sie versendet werden dürfen.

Der/die Unterzeichnende hat das Recht dieser Einwilligung nicht zuzustimmen. Da die Dienstleistung von Clemens Rumpl aber auf die Erhebung und Verarbeitung genannter Daten angewiesen ist, würde eine Nichtunterzeichnung die Inanspruchnahme der beschriebenen Dienstleistungen ausschließen.

Für Beschwerden, Auskünfte und weitere Anliegen wenden Sie sich bitte an:

Clemens Rumpl
Mathilde Beyerknecht-Str. 7
3100 St. Pölten

» Haftungsausschlusserklärung

Hiermit erkläre ich (Vorname, Familienname) _____ ,
dass ich freiwillig an einer leistungsdiagnostischen Untersuchung am Cyclus 2-Radergometer oder am Laufband
teilnehme.

Ich bin davon in Kenntnis gesetzt worden, dass die Messung von ausgebildeten Sportwissenschaftlern und
nicht von einem Arzt durchgeführt wird. Weiters wurde mir empfohlen, mich vor dem Test von einem Arzt auf
„Sporttauglichkeit“ untersuchen zu lassen!

Ich erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Untersuchung zur Bestimmung von Laktat, Blut aus mei-
nem Ohr abgenommen wird. Dazu erfolgt vor der Abnahme ein Stich ins Ohr. Die Aufzeichnung der Herz-
frequenz erfolgt mittels Pulsuhr, mit welcher lediglich die aktuelle Herzfrequenz, und keine Herzerkrankung,
festgestellt werden kann.

Die vollständige Ausbelastung unterliegt meiner freien Entscheidung und wird nicht vom Untersuchungsleiter
vorgegeben. Die Untersuchung kann von mir jederzeit abgebrochen werden. Ich bin über theoretisch denkbare
negative Folgen (Schwindel, Sturz, Kollaps, Herz-Kreislauf-Stillstand,...) informiert worden. Für die Untersu-
chung bzw. Testauswertung ist eine Ausbelastung nicht notwendig.

Außerdem bestätige ich, dass ich vom Testleiter vor dem Test nach evtl. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, akuten
Infekten, regelmäßige Tabletteneinnahme etc., gefragt worden bin, und dieses mit „Nein“ beantwortet habe.
Der Test wurde mir ausführlich erklärt und erfolgt auf eigene Verantwortung! Für eventuelle Schäden an meiner
Person, Gesundheit, Eigentum oder anderen Dingen werde ich zu keiner Zeit Anspruch erheben.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Einverständniserklärung zur Erhebung und Verarbeitung von
Daten (Datenschutzerklärung) und die Haftungsausschlusserklärung vollständig gelesen und verstanden habe
und damit einverstanden bin.

Ort, Datum

Unterschrift