**(Anhang A) Verhaltenskodex Spieler**

* Ich werde zu jedem Zeitpunkt mein Bestes geben. Ich werde keine Aktionen weder auf noch neben der Eisfläche, die nicht mit gutem sportlichem Verhalten übereinstimmen, unterstützen
* Ich werde zu meinem Eigenen und dem Vergnügen meiner Mannschaft spielen und an Wettkämpfen teilnehmen
* Ich werde Spaß haben, Freunde finden, meine Fähigkeiten verbessern und sicherheitsbewusst spielen
* Ich werde die Spielregeln lernen, verstehen und die Regeln im allgemeinen respektieren
* Ich werde die Rechte und die Sicherheit anderer Spieler, Trainer, Betreuer, Schiedsrichter, Vereinsoffizieller, ehrenamtlicher Helfer und Eltern respektieren
* Ich werde Drogen, Alkohol und Tabak nicht zu mir nehmen
* Ich werde Doping vermeiden
* Ich werde Eishockey spielen, weil ich es möchte und nicht weil andere oder Trainer es von mir erwarten
* Ich werde Eishockey nach den Regeln spielen, ganz im Sinne des Spiels
* Ich werde meine Gegner respektieren
* Ich werde meine Emotionen im Griff haben – Schlägereien und verbale Angriffe verderben die Aktivität eines Jeden
* Ich werde mein Bestes geben um ein mannschaftsdienlicher Spieler zu sein
* Ich werde mich daran erinnern, dass Gewinnen nicht Alles ist. Spaß zu haben, seine Fähigkeiten zu verbessern, Freunde zu finden und sein Bestes geben ist ebenfalls sehr wichtig!
* Ich werde alle guten Spielzüge und Leistungen, meiner Mannschaft und meiner Gegner, anerkennen
* Ich werde mich daran erinnern, dass Trainer und Schiedsrichter da sind um mir zu helfen. Ich werde ihre Entscheidungen akzeptieren und ihnen gegenüber mit Respekt begegnen

Datum, Ort Name Unterschrift

 **(Anhang B) Verhaltenskodex Eltern**

* Ich werde mein Kind ermutigen, sein Bestes zu geben, Spaß zu haben und ein gutes sportliches Verhalten zu zeigen. Ich werde mein Kind lehren, mit Anstand und Würde zu gewinnen wie zu verlieren
* Ich werde meinem Kind dabei helfen, die Spielregeln zu verstehen und selbige zu respektieren. Ich werde mein Kind anspornen sich immer daran zu erinnern, dass es Teil einer Mannschaft ist und sich für das Wohl seiner Mannschaft einsetzt
* Ich werde die Rechte und Gefühle von Schiedsrichtern, Trainern, Spielern, ehrenamtlichen Helfern und Offiziellen respektieren. Ich werde sie unterstützen und ihren Bemühungen nicht untergraben
* Ich werde mein Kind nicht zum Eishockey spielen zwingen
* Ich werde mich daran erinnern, dass mein Kind zu seinem Vergnügen Eishockey spielt und nicht zu meinem
* Ich werde mein Kind ermutigen nach den Regeln zu spielen und Konflikte ohne Feindseligkeit und Gewalt zu lösen
* Ich werde mein Kind lehren, dass „sein Bestes geben“ genauso wichtig ist wie das Gewinnen, damit sich mein Kind nie von dem Ausgang eines Spiels entmutigen lässt
* Ich werde meinem Kind immer das Gefühl vermitteln ein Gewinner zu sein, indem ich Lob ausspreche wenn es sich fair verhält und sein Bestes gibt
* Ich werde mein Kind nie für einen Fehler oder eine Niederlage verspotten oder anschreien
* Ich werde mich daran erinnern, dass Kinder anhand von Beispielen am besten lernen. Ich werde deswegen für gelungene Aktionen beider Mannschaften, der meines Kindes und der des Gegners, applaudieren
* Ich werde die Urteilsfähigkeit und die Aufrichtigkeit der Schiedsrichter nie öffentlich in Frage stellen
* Ich werde alle Bemühungen, um verbale und physische Misshandlung aus dem Nachwuchssport zu verbannen, unterstützen
* Ich werde Respekt und Dankbarkeit für die Trainer, die viel Zeit und Arbeit investieren um meinem Kind seinen Sport zu ermöglichen

Datum, Ort Name Unterschrift

**(Anhang C) Medizinischer Notfall Plan (MNP)**



**Ausrüstungs-Standorte 1. Verantwortliche Person |Tel:**

Die Standorte bitte oben auf dem Bild identifizieren • Person mit der besten Erste Hilfe- und

und lokalisieren: z.B. Erste Hilfe Raum, Anfahrts- Notfall Qualifikation

und Laufwege für Notarzt/Krankenwagen, Telefone, • ist mit der Notfallausrüstung in der Eishalle

Notausgänge, etc. vertraut

 • übernimmt die Kontrolle in einer Notfall-

 situation bis das Rettungsteam eintrifft

Name Stadion • schätzt den Verletzungsstatus ein

Adresse

 **2. Notruf-Person | Tel:**

Telefon • Standort Notruftelefon

 • Liste der Notrufnummern

 • Wegbeschreibung zum Stadion / Unfallort

**Notfall Telefonnummern** • ideale Laufwege für Rettungsteam innerhalb

 des Stadion übermitteln

 • in Kommunikation mit der verantwortlichen

Notfall und der kontrollierenden Person

Rettungsdienst

 **3. Kontroll-Person | Tel:**

Feuerwehr

 • sicherstellen, dass der verantwortl. Person

Krankenhaus und dem Rettungsteam ein geeigneter

 Raum zur Verfügung steht

Polizei • Medizinischen Notfall Plan mit den Stadion-

 Mitarbeitern, Offiziellen und gegnerischen

Allgemein Mannschaften besprechen

 • sicherstellen, dass die Anfahrts- und

Sonstige Rettungswege frei sind

 • hält Ausschau nach Personen mit

 medizinischer Ausbildung, die assistieren

 bis der Rettungsdienst eintrifft

 • informiert die Eltern über die Verletzung

**(Anhang D) Stammdaten Formular | Saison**

|  |  |
| --- | --- |
| NachnameVornameSpitznameGeburtstagGeburtsortAdressePLZOrtPass / ID #AblaufdatumStaatsangehörigkeitzusätzl. Staatsa. Staatsa. MutterStaatsa. VaterKrankenversicherungs-InfoVers. #AnbieterKontakt-InfoHandy #Daheim-Tel. Daheim-FaxEmail SkypeMSNEltern Kontakt-InfoName MutterHandy #EmailName VaterHandy #Email | Allgemeine-InfoGröße (cm)Gewicht (kg)Schießt (R/L) Material-InfoSchläger MarkeSchläger ModelSchlittschuheGrößeHandschuheGrößeOff-ice BekleidungGröße (S-XXL)Jeans (W/L) Schuhgröße (US/EU)KragenweiteAnzuggrößeBankkonto-InfoBankKto. InhaberIBANBICSonstige Informationen |

**(Anhang E) Kontaktliste Vereinsoffizielle**

Vereinsname

Adresse

Telefon

Fax

E-Mail

Web

**Vereins-Informationen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Position | Name | Handy | E-Mail |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Präsident |  |  |  |
| Vize-Präsident |  |  |  |
| Jugendobmann |  |  |  |
| Sportdirektor |  |  |  |
| Schatzmeister |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Mannschafts-Informationen** |

**Altersklasse** **Saison**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Position | Name | Handy | E-Mail | Mannschaft |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Trainer |  |  |  |  |
| Co-Trainer |  |  |  |  |
| Mannschaftsleiter |  |  |  |  |
| Betreuer |  |  |  |  |
| Betreuer |  |  |  |  |
| Doktor |  |  |  |  |
| Physiotherapeut |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**(Anhang H) Medizinische Informationen | SAISON 20 . . / . .**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Persönliche Details |

VornameNachnameGeburtstagGeburtsortAdressePLZOrt

|  |
| --- |
| Versicherungs-Informationen |

Mitglieds #Versicherer

|  |
| --- |
| Eltern-Informationen |

Name MutterHandyName VaterHandy

|  |
| --- |
| Kontaktperson falls Eltern nicht erreichbar |

NameHandy

|  |
| --- |
| Hausarzt |

NameHandyTel. Praxis

|  |
| --- |
| Zahnarzt |

NameHandyTel. Praxis |

|  |
| --- |
| Medizinischer Fragebogen |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Beschreibung | JA | NEIN |
| Vegetarier |  |  |
| Diabetiker |  |  |
| Kontaktlinsenträger |  |  |
| Zahnspangenträger |  |  |
| Gehörgeschädigter |  |  |
| Allergiker |  |  |
| Asthmatiker |  |  |
| Epileptiker |  |  |
| Herzkrank |  |  |
| Atemnot bei körperlicher Belastung |  |  |
| Aktuell Medikamente |  |  |
| Ohnmachtsanfälle bei Belastung |  |  |
| Gehirnerschütterung erlitten |  |  |
| Krankheit die länger als eine Woche im vergangenen Jahr andauerte |  |  |
| Medizinisches Notrufarmband |  |  |
| Trägt ein medizinisches Notrufarm- oder Halsband |  |  |
| Krankenhausaufenthalt vergangenes Jahr |  |  |
| Operation im vergangenen Jahr |  |  |
| Anti-Doping / medizinische Ausnahmegenehmigung (TUE) |  |  |
| Anti-Doping / Erklärung zum Gebrauch (DoU) |  |  |

|  |
| --- |
| Detaillierte Informationen |

|  |
| --- |
| Letzte Tetanus Impfung: |
| Letzte Sporttauglichkeitsüberprüfung: |
| Medikamente: |
| Allergien: |
| Sonstige Informationen |
|  |
|  |
|  |

 |

**(Anhang K) Einverständniserklärung**

**Einverständniserklärung der Eltern / Erziehungsberechtigten**

Hiermit gebe ich mein Einverständnis für

 Name des Kindes / Spielers (Blockschrift)

geboren am in

von den betreuenden Personen seines Eishockeyvereins, für folgende Maßnahme beaufsichtigt zu werden:

Datum & Zeit

Standort / Austragungsort

Name des Vereins

Altersklasse

Ebenso gebe ich mein Einverständnis, dass mein Sohn / meine Tochter im Bedarfsfall medizinisch behandelt werden darf.

Name des Elternteils

Adresse

Postleitzahl (PLZ)

Wohnort

Telefon daheim

Handy

Unterschrift des Elternteils / Erziehungsberechtigten:

Name in Blockschrift

**(Anhang L) Erste Elternbesprechung der Saison**

ML = Mannschaftsleiter, T = Trainer

**1. Persönliche Vorstellung (ca. 5 min.)**

* Stellen Sie (ML) sich selbst und das Betreuer Team vor
* Erklären Sie kurz die Gründe und die Wichtigkeit der Besprechung

**2. Trainer Vorstellung / Überblick (ca. 10 min.)**

* Trainer stellen sich kurz selbst vor
* Mannschafts-Philosophie und Ziele
* Trainingsprogram für Eis- und Trockentraining
* Spieler-Evaluierung

**3. Details des Saisonprograms / Erwartungen an die Spieler (ca. 20 min.)**

* Disziplin (T)
* Pünktlichkeit (T)
* Verhaltenskodex Spieler (T)
* Terminkalender (ML)
* Ausrüstung & Kleiderordnung (ML)
* Stammdatenblatt, gesundheitliche & medizinische Informationen (ML)
* Anti-Doping (T / ML)
* Versicherung (ML)
* Budget (ML)

**4. Erwartungen an die Eltern (ca. 20 min.)**

* Einverständniserklärung (ML)
* Schul- und Ausbildungsprozess der Spieler (T)
* Verhaltenskodex Eltern (T)
* Zusammenarbeit während der Saison (ML)
* Problem → Problemlösung (T / ML)

**5. Sonstiges (ca. 5 min.)**

* Kontakt-Informationen (ML)
* Informationsblatt bereitstellen (T / ML)
* Nächster Besprechungstermin (ML)

**(Anhang I) Mannschaftsführer | Saison-Checkliste**

**Während der Wettkampfpause / Sommer**

|  |  |
| --- | --- |
| * Betreuer- und ML-Ausrüstung kontrollieren
* Budgetaufstellung
* …
 | * Saison Terminplan
* Regeländerungen
 |

**Finanziell**

|  |  |
| --- | --- |
| * Aufstellung des Budgets
* monatliche Finanzberichte
 |  |

**Start in die Saison**

|  |  |
| --- | --- |
| * Mannschaftsoffiziellen-Besprechung
* erste Elternbesprechung
* Stammdatenblätter
* …
 | * Kontaktlisten
* medizinische Informationen
* Versicherung
* Sporttauglichkeitsprüfung
 |

**Während der Wettkampfsaison**

|  |  |
| --- | --- |
| * Mannschaftsregistrierung
* Anti-Doping Administration
* Spieler Versorgung
* …
 |  |

**Spiele & Turniere**

|  |  |
| --- | --- |
| * Einverständniserklärung
* Unterkunft & Verpflegung
* Ausweisdokumente (z.B. Reisepass)
* …
 | * Ausrüstung / Material
* Anfahrtswege
 |

**Mannschaftsaktivitäten**

|  |  |
| --- | --- |
| * Spenden sammeln / Fundraising
* Mannschaftsfoto
 | * Team-Building
* …
 |

**Ende der Wettkampfsaison**

|  |  |
| --- | --- |
| * Fundraising
* Sponsoren
* Bilanzierung
 | * neue Ideen
 |