

**Anmeldung zur Forschungswoche**

**Termin:**

Vorname / Familienname \_\_\_\_\_

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Mitglied in einem höhlenkundlichen oder alpinen Verein:     ja     nein

Wenn ja, bei welchem Verein: \_\_\_\_\_

Höhlenretter:     ja     nein

Wenn ja, bei welcher Einsatzstelle: \_\_\_\_\_

In einem Anlassfall zu verständigende Kontaktperson:

Vorname/Familienname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ich nehme an der Forscherwoche mit nachstehenden Zielsetzungen/Eignungen teil:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tourenleiter                | <input type="checkbox"/> Wissenschaftliche Forschung      |
| <input type="checkbox"/> Höhlenvermessung/Kartierung | <input type="checkbox"/> Außenerkundungen                 |
| <input type="checkbox"/> Schachtbefahrungen          | <input type="checkbox"/> Begleitperson ohne Höhlenfahrten |

**Information:**

Die Teilnahme an allen Touren (Höhlen und Außenbegehungen) erfolgt auf eigene Gefahr. Insbesondere bin ich für die Funktion der persönlichen Höhlenausrüstung und Beleuchtung selbst zuständig.

Für die vorhandenen Einbauten in den Höhlen (Fixseile, Haltseile, Leitern etc.) wird vom Veranstalter keine Gewähr übernommen. Vor jeder Benutzung von vorhandenen Einbauten und mobilen Sicherungsmaterialien ist eine ausreichende Überprüfung vorzunehmen, ob die Verwendung ohne besondere Gefahr möglich ist. Augenscheinlich beschädigtes Material darf keinesfalls verwendet werden. Allfällig festgestellte Schäden sind ehestmöglich dem Tourenleiter und dem Leiter der Forschungswoche bekanntzugeben.

Vor Antritt einer Höhlentour oder einer Außenbegehung ist unbedingt ein Tourenbericht mit Angabe des Verantwortlichen für Planung und Durchführung, aller Teilnehmer, dem Tourenziel sowie der geplanten Rückkunftszeit und der Alarmzeit anzulegen!

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten und von mir aufgenommene Höhlenvermessungsdaten gespeichert und weiterverarbeitet werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme der Informationen und die Richtigkeit der Angaben.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_