

Fax: 040/ 399 222-86

Sending Country: **Germany**
Hosting Country: _____



SPORTS/ ACTIVITY CONSENT RELEASE AND INDEMNITY AGREEMENT

We understand that our son/ daughter, _____, wishes to engage in _____ during his/ her participation in the AFS program.

We hereby: (a) consent to our son's/daughter's engaging in that activity. We agree (b) to release AFS Intercultural Programs, Inc (AFS), its agents and affiliates (such as AFS national and local organizations and other organizations working directly with AFS, or are involved in supporting, promoting and assisting in AFS activities), from any and all claims which we may have against AFS, its agents and affiliates for damages suffered by us or our son/daughter by reason of our son's/daughter's engaging in that activity. We further agree (c) to indemnify AFS, its agents and affiliates against all claims asserted against AFS, its agents or affiliates by third parties by reason of our son's/daughter's engaging in that activity, and all expenses incurred by AFS, its agents or affiliates in connection with such claims, including reasonable attorney's fees.

Please note: This activity waiver is intended to clarify AFS' and others' responsibilities in case of any irregularities while participating in this specific activity. The AFS Medical Plan will still cover injuries sustained by participants while participating in this/these activities. However, the tail insurance (treatment up until one year after the end of the program) may not be applicable in this case.

If you have any questions or concerns about this waiver or the participation of your child in this/these activities, do not hesitate to contact your local AFS office.

Date **Signature(s) of legal guardian(s)**

SinngemäÙe Übersetzung:

Wir nehmen zur Kenntnis, dass unser Sohn/ unsere Tochter __ (Vor- und Nachname) __ während ihrer Teilnahme am AFS-Programm folgende Aktivität ausführen möchte: __ (Sport- und Freizeitaktivitäten) __.

Wir erklären uns in diesem Zusammenhang (a) damit einverstanden, dass unser Sohn/ unsere Tochter diese Aktivität ausführt, und dass wir (b) AFS, seine Vertreter und Partner (wie nationale und lokale AFS Gruppierungen und andere Organisationen, die direkt mit AFS arbeiten oder unterstützend, fördernd und helfend bei AFS Aktivitäten beteiligt sind) von jeglichen Schadenersatzforderungen freistellen, die wir gegenüber AFS, seinen Vertretern und Partnern durch Schäden haben könnten, die uns durch die Teilnahme unseres Sohnes/ unserer Tochter an dieser Aktivität entstehen, und (c) erklären wir uns bereit, AFS, seine Vertreter und Partner gegenüber allen Schadenersatzforderungen von Dritten freizustellen, die durch Teilnahme unseres Sohnes/ unserer Tochter an dieser Aktivität entstehen könnten und auch von allen Kosten, die AFS, seinen Vertretern und Partnern durch Schadenersatzforderungen, inklusive Anwaltskosten, entstehen. –

Diese Verzichtserklärung soll dazu dienen, Verantwortlichkeiten von AFS und anderen im Falle von außerordentlichen Vorkommnissen während der Teilnahme an besonderen Aktivitäten klarzustellen. Wir möchten Sie darüber informieren, dass die Krankenversicherung durch AFS auch bei Teilnahme an diesen Aktivitäten Gültigkeit behält. Wir weisen Sie jedoch darauf hin, dass Ansprüche für erweiterte oder Zusatz-Leistungen (für Behandlungen von bis zu einem Jahr nach Beendigung des Programms) möglicherweise nicht geltend gemacht werden können. - Bei Fragen zu diesem Formular oder zu den Aktivitäten wenden Sie sich bitte an das AFS Büro.