



Sportverband
DJK-Sportverband e.V.
Bundesgeschäftsstelle

Zum Stadtbad 31
40764 Langenfeld

Telefon 02173/33 66 8-0
Telefax 02173/33 66 8-68

E-Mail info@djk.de
Internet www.djk.de

Ehren- und Verpflichtungserklärung für Ärzte, Tierärzte, Physiotherapeuten, Trainer, Fachwarte und Betreuer

Die Würde und die gesundheitliche Integrität jeder Sportlerin und jedes Sportlers ist das Fundament für einen fairen sportlichen Wettbewerb. Jede Manipulation, insbesondere durch Doping, verletzt diese Würde und damit die ethischen Grundlagen des Sports. Der Kampf gegen Doping ist deshalb von herausragender Bedeutung für die Glaubwürdigkeit des Sports.

Vor dem DJK-Sportverband erkläre ich daher:

1. Doping stellt nicht nur ein gesundheitliches Risiko für die betroffenen Sportlerinnen und Sportler dar, sondern ist ein klarer Verstoß gegen den Geist des Sports und gegen den Grundsatz der Fairness.
2. Ich habe zu keinem Zeitpunkt Sportlerinnen und Sportler Substanzen weitergegeben, zugänglich gemacht, rezeptiert oder appliziert oder Methoden angewandt, die gegen die jeweils gültigen nationalen oder internationalen Anti-Doping-Bestimmungen verstoßen haben.
3. Ich werde auch in Zukunft die Würde jeder Sportlerin und jedes Sportlers schützen und mich in keiner Weise an Dopingmaßnahmen beteiligen. Ich erkenne die einschlägigen Anti-Doping-Bestimmungen, insbesondere den WADA-Code, den NADA-Code und die Anti-Doping-Ordnung des DJK-Sportverbandes an. Mir ist die Neufassung des § 6 a des Arzneimittelgesetzes bekannt, dem zufolge u.a. der Handel und das Inverkehrbringen sowie der Besitz nicht geringer Mengen von Dopingmitteln strafbar ist.
4. Ich erkenne an, dass ein Verstoß gegen die Anti-Doping-Bestimmungen weitreichende Konsequenzen haben kann.

Mir ist bekannt, dass ein Verstoß gegen diese Erklärung weitere Sanktionen der Sportverbände oder meines Arbeitgebers auslösen kann.

Ich genehmige mit meiner Unterschrift die elektronische Erfassung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für die gemäß der Satzung des DJK-Sportverbandes zulässigen Zwecke und Aufgaben.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Vorname, Nachname: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Strasse, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Funktion: _____

Ort, Datum

Unterschrift