



Eigenverantwortlichkeitserklärung

Ich erkläre hiermit, dass meine Teilnahme an der **Reise in die Wüste von Marokko vom Freitag, 27. Februar bis Freitag, 13. März 2026** und die allenfalls gebuchte Verlängerung (3 Tage in Irocha) auf meiner eigenen freien Willensentscheidung beruht.

Ich bin darüber informiert, dass es sich bei der Reise um eine äussere und innere Reise handelt. Ich bin mir bewusst und verstehe, dass ich während oder aus meiner Teilnahme an der obigen Reise seelischen und körperlichen Stress erfahren kann, mich verletzen könnte (Sonne, Kälte, Tiere, Pflanzen), oder dass ein/e andere/r TeilnehmerIn einen Unfall haben oder mich unabsichtlich verletzen könnte.

Ich weiss, dass Kontakte mit der Aussenwelt/Zivilisation (Handy) in der Wüste nur beschränkt und nicht jederzeit möglich sind.

Ich nehme diese Risiken auf mich. Ich weiss, dass die Versicherung gegen Krankheit, Unfall, Annullierungskosten, etc. meine Sache ist, und dass ich allfällige während der Reise durch Unfall und/oder Krankheit zusätzlich entstehende Kosten für mich und einen mich allenfalls begleitenden Leiter, insbesondere Transport-, Arzt-, Medikament-, Hotel- und Verpflegungskosten, selbst zu tragen habe, soweit sie nicht von meiner Versicherung gezahlt werden.

Ich weiss auch, dass kein Anspruch auf Rückerstattung der Reisekosten besteht.

Ich fühle mich geistig, seelisch und körperlich in der Lage, an der Reise teilzunehmen und übernehme für mich selbst voll und ganz die Verantwortung.

Ich stimme zu und entlasse willentlich den Organisator Stephan Striwe sowie alle anderen TeilnehmerInnen dieser Reise aus der Haftung. Schadenersatzansprüche gegen die genannten Personen werde ich nicht geltend machen, solange kein vorsätzliches Handeln vorliegt.

Die Versicherung gegen Krankheit und Unfall wie auch der Abschluss einer Annulations-kostenversicherung für die ganze Reise ist Sache von mir.

Mit der Unterzeichnung dieser Erklärung bestätige ich, dass ich sie gelesen habe und in voller Verantwortung unterschreibe.

Name: _____ Unterschrift: _____

Datum: _____