

Gemeinde/Markt/Stadt:

Gemeindekennziffer:

# Erklärung und Anmeldung

Bitte genau durchlesen, ausfüllen und unterschrieben (bei Teilnehmer\_innen unter 18 Jahren bitte von beiden Personensorgeberechtigten unterschreiben lassen),

Rückgabe an:

Veranstaltung:

Daten des/r Teilnehmers\_in:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Wohnsitz des Kindes:

Telefon:

(falls abweichend von der Adresse der Eltern)

Mobil:

E-Mail:

Angaben für den Krankheitsfall

Teilnehmer\_in ist krankenversichert mit: (Elternteil)

Geburtsdatum:

Krankenkasse (+Anschrift):

*Achtung!! Impfpass und Krankenkassen-Versicherungskarte bitte mitbringen; wird von der Leitung eingesammelt.*

Daten der Erziehungsberechtigten:

Vor- und Nachnamen:

Adresse(n):

Festnetz:

Mobil:

dienstl.

E-Mail:

In dringenden Fällen kann sich die Leitung an folgende erreichbare Personen wenden:

Vor- und Nachnamen:

Mobil:

Vor- und Nachnamen:

Mobil:

Einverständniserklärungen (bitte ankreuzen):

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind an den im Programm beschriebenen Aktivitäten teilnehmen darf.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Leitung etwaige Zecken am Körper meines Kindes entfernen darf.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Veranstaltung/Freizeit Bilder und/oder Videos von den Teilnehmer\_innen gemacht werden und zur Veröffentlichung

- auf der Homepage der Veranstalter
- in (Print-)Publikationen der Veranstalter
- auf der Facebook-Seite der Veranstalter
- in der lokalen Presse

verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeits- und/oder Elternarbeit der Veranstalter. Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber den Veranstaltern jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung soweit dies den Veranstaltern möglich ist. Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos und/oder Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischer Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Fotos und/oder Videos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Teilnehmer\_innen in Gruppen altersgemäße Aktivitäten auch ohne Aufsicht, jedoch nach Erlaubnis durch die Leitung, eigenständig unternehmen dürfen.

Ich habe die Teilnahmebedingungen des Veranstalters gelesen und erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Unterschriften der Personensorgeberechtigten

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Teilnehmers\_in ab 14 Jahre (zwingend erforderlich für die Foto-/Video-Erklärung)

Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 DSGVO können Sie in der Datenschutzerklärung nachlesen.

## Erklärung und Anmeldung (Seite 2)

Bitte genau durchlesen, ausfüllen und unterschrieben zurückgeben an:

Daten des/r Teilnehmers\_in:

Name, Vorname:

Folgende Informationen sind für die Übernahme der Aufsichtspflicht während der Teilnahme Ihres Kindes an der oben genannten Veranstaltung/Freizeit unerlässlich und müssen von den Personensorgeberechtigten angegeben werden:

Krankheiten oder Besonderheiten meines Kindes, etwa. Allergien, chronische Erkrankungen, regelmäßiger Medikamentenbedarf, soziale Schwächen, bekannte Neigung zu Heimweh etc.:

Besondere Essgewohnheiten/Lebensmittel-Unverträglichkeiten:

(z. B. vegetarisches, veganes Essen, gluten- o. laktosefrei etc.)

Wir möchten auch Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen eine Teilnahme an unseren Maßnahmen ermöglichen. Dies kann aber nur mit einem offenen Gespräch im Vorfeld der Anmeldung funktionieren, in dem wir nach Grad der Beeinträchtigung bewerten können, ob unsere (überwiegend) ehrenamtlichen Betreuer\_innen eine Aufsicht und angemessene Betreuung leisten können.

Besteht z. B. erhöhter Pflege- oder Betreuungsbedarf? Wenn ja, setzen Sie sich bitte mit der Gemeindeverwaltung in Verbindung.

Mein Kind kann (Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen, wenn für die Veranstaltung notwendig):

- gut schwimmen
- schlecht schwimmen
- nicht schwimmen

Mein Kind besitzt folgendes Schwimmbzeichen:

Mein Kind ist geimpft gegen (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Tetanus

FSME (Zecken)