

# Anmeldung

- Dieses Blatt bitte ausfüllen und ab dem 12.03. im Grünen Haus abgeben -

## Kontaktdaten

### Teilnehmer:in

Name, Vorname:

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

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Handynummer Teilnehmer:in: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

### Notfallkontakt (Sorgeberechtigte:r)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

Handynummer: \_\_\_\_\_



## Fragebogen

- Nimmt der/die Teilnehmer:in regelmäßig **Medikamente**, die auch während der Freizeit eingenommen werden müssen?

Nein

Ja.

Um welche Medikamente handelt es sich und wann sind diese einzunehmen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Welche **Verpflegung** wünschen sie?

normal

vegetarisch

halal

vegan

- Sind sonstige Besonderheiten wie **Unverträglichkeiten** etc. zu beachten?

Nein

Ja

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Wir haben die Möglichkeit einen Wunsch bezüglich der Zimmerverteilung zu berücksichtigen. Hast du eine:n **Wunschzimmerpartner:in**?

\_\_\_\_\_

# Einverständniserklärung

- Ich erkläre mich mit der Verarbeitung und Aufbewahrung meiner personenbezogenen Daten während der Dauer der Freizeitmaßnahme einverstanden.

Ja       Nein

- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos während der Freizeitmaßnahme gemacht und in der Presse, auf unserer Website und in den Sozialen Medien veröffentlicht werden. Ich kann die Einwilligung in Zukunft jederzeit widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

Ja       Nein

- Ich bin einverstanden, dass mein Kind in einer Kleingruppe (mind. 3 Personen) in einem abgestimmten Zeitraum ohne Aufsicht ist.

Ja       Nein

- Ich bin damit einverstanden, dass die Betreuungspersonen im Falle einer Erkrankung bzw. Verletzung medizinische Behandlungsmaßnahmen für mein Kind veranlassen dürfen (Vorstellung bei ärztlichem Dienst, Verabreichung von Medikamenten auf ärztlichen Rat), sofern ich vorher telefonisch nicht erreichbar bin.

Ja       Nein

- Ich bin mit den Zahlungsbedingungen einverstanden.
- Ich bin damit einverstanden, mein Kind am Veranstaltungsort abzuholen oder die Kosten für den Rücktransport zu tragen, sollte es zu grobem Fehlverhalten meines Kindes kommen.

## Verbindliche Anmeldung

Mit ihrer Unterschrift bestätigen sie alle oben stehenden Angaben und melden ihr Kind verbindlich bei der Maßnahme an. Eine Stornierung dieser Reise ist nicht möglich.

Wir bitten um die Unterschrift der/des Sorgeberechtigten.

---

Datum, Unterschrift

---

Datum, Unterschrift