

Teilnehmende Person

Nachname	
Vorname	
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
(Mobil-)Telefonnummer	



PHÖNIXBERG Bildungs- und Kulturort Zum Kapellenwald 1 36358 Herbstein

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigte,

für die Teilnahme Ihrer Tochter/Ihres Sohnes benötigen wir Ihre Einwilligung und außerdem für Notfälle Ihre Kontaktdaten. Bitte füllen Sie daher diesen Bogen vollständig und sorgfältig aus (mit Adobe Acrobat auch am PC möglich). Nur die Verantwortlichen der Veranstaltung können Ihre Angaben einsehen.

Herzlichen Dank!

Erreichbarkeit der Eltern/Sorgeberechtigten während der Veranstaltung:

Vollständiger Name	(Mobil-)Telefonnummer
Adresse (falls abweichend von der TN-Adresse)	

Name der Krankenversicherung <input type="radio"/> gesetzlich <input type="radio"/> privat
Name der Hausärztin oder des Hausarztes
Geimpft gegen Tetanus/Wundstarrkrampf? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Wann zuletzt?
Ernährung, Allergien, Unverträglichkeiten, Behinderungen, Krankheiten, Verhalten ...

Versicherungsnummer
Mobilnummer
Sonstige Impfungen:
Medikamente, die regelmäßig eingenommen werden müssen Name und Dosierung der Medikamente <input type="radio"/> Medikamente nimmt mein Sohn/meine Tochter selbstständig ein <input type="radio"/> Mitarbeitende müssen Einnahme der Medikamente sicherstellen.

Verabreichung rezeptfreier Medikamente:

- Ich stimme zu, dass meinem meiner Tochter/meinem Sohn bei Bedarf (z. B. Kopf- oder Halsschmerzen, kleine Wunden, Sonnenbrand, Insektenstichen ...) von den Mitarbeitenden rezeptfreie Medikamente oder Salben verabreicht werden.
Bei größeren Problemen suchen die Mitarbeitenden mit meiner Tochter/meinem Sohn eine Ärztin/ein Arzt auf und geben mir Bescheid.
- Ich stimme *nicht* zu, dass meiner Tochter/meinem Sohn von den Mitarbeitenden rezeptfreie Medikamente oder Salben verabreicht werden.
Es soll bei Bedarf in jedem Fall und bei jeder Verletzung eine Ärztin/ein Arzt aufgesucht werden.

Versicherungen

Besteht eine private Haftpflichtversicherung?
 ja nein

Besteht eine private Unfallversicherung?
 ja nein

Programm/Freizeit

Meine Tochter/mein Sohn darf an besonderen Aktivitäten (z.B. erlebnispädagogische Übungen, tagsüber Unterwegssein in Kleingruppen etc.) teilnehmen.

nein ja ja, mit folgenden Einschränkungen _____

Informationen und Einwilligungen des/der Sorgeberechtigten an die Veranstalter:

- Der/die Veranstalter/in übernimmt keine Haftung für abhandlungsgemene, beschädigte oder verlorene Gegenstände, die meiner Tochter/meinem Sohn oder einem Dritten gehören, es sei denn, dass dem/der Veranstalter/in ein Verschulden anzulasten ist.
- Während der Veranstaltung werden Fotos und teilweise Videos durch Mitarbeitende des Veranstalters/der Veranstalterin und Teilnehmende der Veranstaltung gemacht, auf denen ggf. auch Ihre Tochter/Ihr Sohn zu sehen ist. Vereinzelt werden Fotos vom/von der Veranstalter/in in seinen Publikationen abgedruckt und im Internet Fotos und kurze Videos verwendet. Wir wählen die Fotos und Videos sorgfältig und gewissenhaft aus. **Sie erteilen mit Ihrer Unterschrift die ausdrückliche, jederzeit widerrufliche, ansonsten jedoch unbefristete, Zustimmung zur entsprechenden Verwendung von Bildern und Videos, auf denen Ihre Tochter/Ihr Sohn abgebildet ist.** Eine Verwendung ohne Ihre Zustimmung ist darüber hinaus in den gesetzlich geregelten Fällen zulässig. Ihnen ist dabei bekannt, dass digitale Bilder und Videos aus dem Internet kopiert, woanders verwendet oder auch verändert werden können, ohne dass der/die Veranstalter/in darauf Einfluss hätte. Einer Veröffentlichung können Sie jederzeit widersprechen. Der/die Veranstalter/in wird im Falle eines Widerspruchs das Bild oder das Video zeitnah aus dem von ihr/ihm verantworteten Bereich im Internet (Homepage des/der Veranstalter/in) entfernen.

Eine Verpflichtung zur Veranlassung der Beseitigung in Suchmaschinen, Social-Media-Portalen, Bildportalen oder sonstigen digitalen Medien (z.B. Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp) besteht jedoch nicht, soweit der/die Veranstalter/in die Einstellung dort nicht selbst vorgenommen oder aktiv veranlasst hat. Auf eine Vergütung für die Veröffentlichung eines Bildes oder einer Videosequenz verzichten Sie hiermit ausdrücklich. Auf die Fotos oder Videos, die Teilnehmende oder andere Personen machen, hat der/die Veranstalter/in keinen Einfluss; er/sie ist nicht verpflichtet, diesbezüglich Verbote oder Gebote auszusprechen bzw. Kontrollen vorzunehmen.

- Meine Tochter/mein Sohn ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen der Verantwortlichen der Veranstaltung Folge zu leisten. Mir ist bekannt, dass der/die Veranstalter/in für Folgen von selbstständigen Unternehmungen und dadurch verursachte Schäden nicht haftet.
- Ich versichere, dass meine Tochter/mein Sohn an keiner ansteckenden Krankheit leidet und frei von Ungeziefer (z. B. Kopfläusen, Flöhen) ist.

Ergänzende Bemerkungen:

Meine Tochter/mein Sohn und ich/ wir selbst haben diese Informationen zur Kenntnis genommen. Mit der Unterschrift bestätigt der/die Sorgeberechtigte/n, dass die Informationen akzeptiert werden und alle Angaben richtig und vollständig sind.

Datum	Unterschrift des/der Sorgeberechtigten X
Datum	Unterschrift des/der Jugendlichen X

Als Alleinunterzeichner/in bestätige ich gleichzeitig, dass ich alleinige/r Sorgeberechtigte/r bin bzw. vom anderen Sorgeberechtigten (anderen Elternteil) mit der Abgabe der entsprechenden Erklärungen beauftragt bin und in dessen Kenntnis und Einverständnis handle.

Deutscher EC-Verband
Ingo Müller
Leuschnerstr. 74
34134 Kassel

ingo.mueller@ec.de

Veranstalter:



Deutscher Jugendverband „Entschieden für Christus“ (EC) e. V. • Leuschnerstr. 74 • 34134 Kassel
Tel. 0561 4095-104 • Fax -204 • seminar@ec-jugend.de • www.ec.de/go-out