

Anmeldung für eine Freizeit // Programm

Eingang: _____ Bemerkung: _____ Nummer: _____

Bitte vollständig in **Druckbuchstaben** ausgefüllt innerhalb der Anmeldezeiten per Fax, Email, Post oder persönlich einsenden bzw. vorbeibringen! Für **jede Person und Freizeit** eine eigene Anmeldung ausfüllen!

Hiermit melde ich/wir

Name / Vorname Eltern(teil): _____

meine Tochter meinen Sohn: (Name / Vorname): _____

verbindlich an, für die Freizeit: _____

vom: _____ bis: _____ zum Preis von: _____ Euro

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl.: _____

E-Mail: _____ Handy: _____

Mit der Anmeldung werden die vorstehenden Teilnahmebedingungen vollinhaltlich anerkannt. Der/die Teilnehmer/in, bzw. gesetzliche Vertreter erklärt gegenüber o.g. Trägern und seinen Mitarbeitern, an allen Programmpunkten, soweit möglich, teilzunehmen und sich an die Vorgaben der Betreuer zu halten. (Bitte ankreuzen!)

Einer Veröffentlichung etwaiger Bilder, Filme oder Tonaufzeichnungen im Internet oder in der Einrichtung, zur Präsentation des Trägers und Werbezwecken stimme ich zu.

Ja
 Nein

Die personenbezogenen Daten (gemäß der DSGVO Art. 6; 7; insb. Art.8) werden ausschließlich für die Veranstaltung (wie für Notsituationen oder die Informationsübermittlung) verwendet. Eine spätere Anreise oder ein frühzeitiges Abholen von einer Freizeitmaßnahme aus eigenem Anlass ist grundsätzlich nicht möglich.

Bitte geben Sie uns noch folgende Informationen.
So haben wir bei Bedarf während der Freizeit alles zur Hand.

Die/der angemeldete Teilnehmer/in hat

keine Krankheit
 folgende Krankheit, Behinderung oder benötigt regelmäßig Medikamente:

folgende Nahrungsmittelunverträglichkeit:

Datum letzte Tetanusimpfung: _____

Krankenkasse des Versicherten: _____

Versicherungsnehmer: _____

Versicherungsnummer: _____

Geb. Datum des Versicherten: _____

Im Notfall zu verständigen während der Freizeit (Adresse/Tel.):

Sorgeberechtigte(r): beide Mutter Vater

Der / die TeilnehmerIn kann schwimmen: gut etwas gar nicht

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten