**Anmeldung zum Himmelfahrtskommando vom 31.05-01.06.2025 in Nottuln**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname | Nachname  |
| Adresse  | Geburtstag  |
| Telefonnummer (Eltern und Handy Teilnehmer) | Emailadresse für den weiteren Kontakt  |
| Sonstige Hinweise / Besonderheiten |

Ich erkenne die Freizeithinweise an **□ ja** **□ nein**

Mein Kind kann schwimmen **□ ja**  **□ nein**

Mein Kind darf unter Aufsicht baden **□ ja**  **□ nein**
Mein Kind kann und darf Fahrradfahren **□ ja**  **□ nein**

Mein Kind trägt:

eine Brille **□ ja**  **□ nein** Kontaktlinsen **□ ja**  **□ nein**

Zahnspange **□ ja**  **□ nein** sonstiges:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass meinem Kind die Möglichkeit eingeräumt wird, im Rahmen der Veranstaltung angemessene Unternehmungen in der Gruppe (min. zu dritt) durchzuführen, ohne dass dabei der Leiter oder ein Begleiter anwesend sind. Ich weiß, dass kein gesetzlicher Versicherungsschutz besteht, soweit diese Unternehmungen außerhalb des Organisationsbereichs des Veranstalters und ohne Zusammenhang mit dem Zweck der Veranstaltung ausgeübt werden. **□ ja**  **□nein**

Mit meiner Unterschrift melde ich mein Kind verbindlich zum Himmelfahrtskommando 2025 an. Gleichzeitig versichere ich die Richtigkeit und Anerkennung aller gemachten Angaben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort, Datum Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

**Freizeithinweise**

**Krankheiten / Medikamente / Arztbesuch**

Wir versichern, dass weder unser Sohn / unsere Tochter, noch ein anderer Familienangehöriger an ansteckenden Krankheiten leidet oder dessen verdächtigt ist.

Wir erklären uns damit einverstanden, dass Maßnahmen, die vom örtlichen Arzt für dringend notwendig gehalten werden, im gegebenen Fall ohne Rücksprache mit uns bei unserer Tochter/unserem Sohn durchgeführt werden. Ich stelle die verantwortlichen Betreuer und den Träger von jeglichen Haftungsansprüchen frei, die im Zusammenhang mit der vereinbarten und abgestimmten Einnahme von Medikamenten durch mein Kind stehen. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Betreuer in keinster Weise für eine solche Tätigkeit ausgebildet sind.

**Haftung bei Schäden**

Wir nehmen zur Kenntnis, dass weder die Betreuer noch der Träger für verschwundene Gegenstände oder für die Folgen selbstständiger Unternehmungen haften. Dies gilt auch für Schäden, die durch - oder unter Beteiligung, unseres Sohnes/unsere Tochter an Personen, Fahrzeugen, der Unterkunft oder sonstigen Materialien entstehen. Schadenersatzforderungen werden an die Erziehungsberechtigten weitergegeben.

**Jugendschutzgesetz**

Die Betreuer halten sich an das Jugendschutzgesetz! Daher gilt für alle Teilnehmer/innen (unter 16 J.) ein absolutes Alkohol- und (unter 18 J.) Rauchverbot.

**Anweisungen / Aufsicht**

Während der Fahrt befolgen die Teilnehmenden die Anleitungen der Betreuer. Bei groben oder wiederholten Verstoßen können Teilnehmende nach Rücksprache mit den Erziehungsberechtigten, ohne Begleitung, mit öffentlichen Verkehrsmitteln, nach Hause geschickt werden (alternativ können sie auch von Erziehungsberechtigten abgeholt werden). Die Aufsichtspflicht der Betreuer endet in diesem Falle zum Zeitpunkt der Abreise. Mit unserer Unterschrift erklären wir uns einverstanden, die Kosten für diese Fahrt zu übernehmen.

**Ausweis**Selbstverständlich ist ein für den gesamten Zeitraum ein gültiges Ausweisdokument erforderlich (**wenn** die Freizeit im Ausland stattfindet).
Ebenso nehmt bitte euren Schülerausweis mit (soweit vorhanden).

Einwilligung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

Wir sind damit einverstanden, dass die DPSG St. Martin Nottuln die auf dem Anmeldebogen und im Medizinischen Merkblatt geforderten personenbezogenen Daten erhebt, speichert, nutzt und dem Betreuungsteam zur Verfügung stellt.

Die Daten werden ausschließlich zur Rechnungsstellung und zur optimalen und umfassenden Betreuung verwendet.

Die vorstehende Einwilligungserklärung ist freiwillig. Wir können sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen. Davon nicht betroffen ist die gesetzlich geregelte Aufbewahrungsfrist von Vertragsdaten / Rechnungsdaten (§ 145 UStG – 6 Jahre).

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

Datum, Ort, Unterschrift

Bildrecht

Hiermit willige ich widerruflich ein, dass von mir/ meinem Sohn / meiner Tochter

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

Name, Vorname, Geburtsjahr

 im Rahmen des Programms und Lageralltags beim Himmelfahrtskommando 2025 Foto- und Videoaufnahmen gemacht werden dürfen:

**□ ja** **□ nein**

Die Aufnahmen dürfen von uns zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation in den folgenden Medien verwendet werden:

**□ ja** **□ nein** Homepage der DPSG Nottuln ([www.dpsg-nottuln.de](http://www.dpsg-nottuln.de))
**□ ja** **□ nein** Instagram-Account der DPSG Nottuln (@dpsg\_nottuln)
**□ ja** **□ nein** Facebook-Account der DPSG Nottuln
**□ ja** **□ nein** Foto-Cloud (Link für Eltern der / Teilnehmer)
**□ ja** **□ nein** Diashow auf dem Elternnachmittag
Die Entscheidung kann jederzeit für einzelne Aufnahmen oder allgemein wiederrufen werden.

Mit der Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zur Speicherung der personenbezogenen Daten, die durch das Fotografieren, Filmen und Speichern entstehen. Ferner willige ich hiermit ein, dass diese Formular zur Sicherung der Einverständniserklärung bei der DPSG St. Martin Nottuln aufbewahrt und dokumentiert werden darf.

Unterschrift Teilnehmer\*In (ab 12 Jahre erforderlich)

\_\_\_Ja \_\_\_Nein

Unterschrift Erziehungsberechtige\*r