

TEILNAHMEBOGEN

VERANSTALTUNG: _____ (NAME, DATUM)

ALLGEMEINE ANGABEN TEILNEHMER_IN (TN)

NAME, VORNAME		
GEBOREN AM		GESCHLECHT : <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> andere Angaben
STRASSE/ NR.		PLZ/ORT
Mailadresse TN		
Telefonnummer TN		

ANGABEN SORGBERECHTIGTE_R

Personensorgeberechtigt sind: Eltern Mutter Vater Jugendamt Pflegeeltern Andere

NAME, VORNAME		
STRASSE/ NR.		PLZ/ORT
Mailadresse		
Telefonnummer	(erreichbar während Veranstaltung)	

GEMISCHTGESCHLECHTLICHE UNTERBRINGUNG

ja nein der_die TN darf gemischtgeschlechtlich untergebracht werden.

VERLASSEN DES GELÄNDES

ja nein der_die TN darf mit mind. 2 weiteren TN ohne Begleitung eines Teamenden und nach Absprache das Gelände verlassen.

ANGABEN ZU SPORTLICHEN AKTIVITÄTEN

Sofern vor Ort die Möglichkeit besteht, darf der_die TN:

Baden Radfahren Kanufahren Klettern Reiten

TN ist: Schwimmer_in Nichtschwimmer_in

ANGABEN ZUR ERNÄHRUNG

vegetarisch vegan kein Schweinefleisch kein Fisch lactosefrei

anderes: _____

TN hat folgende Unverträglichkeiten mit Lebensmitteln: _____

ANGABEN ZUR VERSICHERUNG

TN ist krankenversichert durch: Mutter Vater Jugendamt eigenen Anspruch

Krankenkasse: _____

ANGABEN ZUR GESUNDHEIT

ja nein Der_ die TN hat eine körperliche / geistige Beeinträchtigung.

Die Beeinträchtigung des/der TN zieht folgende Einschränkungen nach sich:

TN nimmt folgende Medikamente ein (Dosis):

TN hat folgende Allergien bzw. Krankheiten:

EINWILLIGUNG IN ÄRZTLICHE BEHANDLUNG IM NOTFALL

ja nein TN darf bei Erkrankung ärztlich verschriebene Medikamente einnehmen.

ja nein TN darf in Notfällen operiert werden.

EINWILLIGUNG IN KFZ-BEFÖRDERUNG & ANGABEN ZUR HEIMREISE

ja nein In besonderen Fällen darf der_ die TN von teamenden Personen in einem angemieteten oder privaten Fahrzeug transportiert werden.

ja nein TN darf nach Ende der Veranstaltung/ Rückkunft der Gruppe eigenständig mit dem ÖPNV nach Hause fahren.

TN wird von folgender Person abgeholt:

_____ (NAME/ TELEFON)

EINWILLIGUNG IN DIE VERÖFFENTLICHUNG VON BILD- & TONAUFNAHMEN

Ich stimme der Verarbeitung der personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung der Veranstaltung zu.

Darüber hinaus dürfen

Bild- und Tonaufnahmen, auf denen der_ die TN/ ich einzeln oder in Gruppen mit weniger als fünf Personen zu erkennen ist/bin, zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden.

Bild- und Tonaufnahmen, auf denen unser Kind/ ich in einer Gruppe mit fünf oder mehr Personen zu erkennen ist/bin, zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden.

Die Einwilligung zur Veröffentlichung von Bild- und Tonmaterial kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ich möchte über weitere Veranstaltungen der Jungen Humanist_innen in Brandenburg per Mail informiert werden.

Datum, Unterschrift Sorgeberechtigter_r

Datum, Unterschrift Teilnehmer_in