



Anmeldeformular

für Maßnahmen der Zugvögel Wittgenstein e.V.

Name der Maßnahme: _____

Zeitpunkt der Maßnahme: _____

Name des Teilnehmers/
der Teilnehmerin: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Emailadresse: _____

Alter / Geburtsdatum: _____ Jahre / _____. _____. _____

Mitglied des Vereins: JA NEIN

Nur bei Teilnehmerinnen/Teilnehmern unter 18 Jahren ausfüllen:

Mein Sohn / Meine Tochter darf sich ohne Aufsichtsperson in einer Kleingruppe (mindestens 3 Personen) nach Absprache von Ort und Zeit frei bewegen (Freizeitpark, Ausflug in die Stadt)

JA NEIN

Telefon-Nr. eines Erziehungsberechtigten
zum Zeitpunkt der Maßnahme: _____

E-Mail: _____

Hiermit bestätige ich die Anmeldung meines Sohnes / meiner Tochter *) zu der obengenannten Maßnahme und erkenne die Reisebedingungen (zugvoegel-wittgenstein.de/der-verein/formulare) des Veranstalters an.

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers:

Unterschriften der Erziehungsberechtigten: a.) _____

b.) _____

*) : Nichtzutreffendes bitte streichen



Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

1. Mein Sohn/meine Tochter ist Schwimmer: JA NEIN
aktuelles Schwimmabzeichen, falls vorhanden: _____

2. Mein Sohn / meine Tochter hat eine körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung, über die wir etwas wissen sollten (z.B. Allergien, Tauchverbot beim Schwimmen, u.a.)
 JA Nein
wenn ja, welche: _____

3. Mein Sohn / meine Tochter hat eine ansteckende Krankheit: JA NEIN
wenn ja, welche: _____

4. Mein Sohn / meine Tochter muss regelmäßig ärztlich verordnete Medikamente einnehmen:
 JA NEIN
wenn ja, sollen wir die Einnahme der Medikamente vornehmen oder überprüfen?
 JA NEIN
wenn ja, legen Sie uns bitte eine Information über die Art des Medikaments, die Einnahmedosis und den Zeitpunkt der Einnahme bei.

5. Mein Sohn / meine Tochter hat eine Unverträglichkeit gegen Medikamente (z.B. gegen Penicillin):
 JA NEIN
wenn ja, gegen welche: _____

6. Mein Sohn / meine Tochter hat eine Unverträglichkeit oder Besonderheit bei der Ernährung (z.B. isst vegetarisch, isst vegan, Laktoseintoleranz, u.a.):
 JA NEIN
wenn ja, welche: _____

7. Hier können Sie weitere wichtige Informationen über die Gesundheit Ihres Kindes eintragen, die Ihnen noch wichtig erscheinen.

8. Hiermit erlauben wir den Betreuer unsers Kindes während der Maßnahme kleine Erste-Hilfe-Maßnahmen (Pflaster, Fenistil-Gel, Zecken entfernen, Sonnenschutz, Desinfektionsmittel, Wärmflasche, Kühlakku) an unserem Kind durchzuführen, wenn sie notwendig sind.

Nichtzutreffendes bitte streichen

JA NEIN

9. Zur Maßnahme bringen Sie bitte die Krankenkassenkarte, eventuelle Allergiepässe, notwendige Medikamente sowie den Impfausweis (bei Auslandsmaßnahme) mit.

Unterschrift der Erziehungsberechtigten



Ich _____ bin damit einverstanden, dass der Verein „Zugvögel Wittgenstein e.V.“ meine persönlichen Daten, die ich bei meiner Anmeldung zur Maßnahme _____ angegeben habe, erhebt, speichert und nutzt, um eine ordnungsgemäße Durchführung der Maßnahme zu gewährleisten.

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass mir der Veranstalter per Email Informationen und Hinweise zu Veranstaltungen übersendet.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass der Verein mich zwei Jahre nach Beendigung Maßnahme über sein Programm informieren darf.

Die vorstehende Einwilligungserklärung ist freiwillig. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

Nur für Teilnehmer/innen der Auslandsfreizeit:

Ich bin damit einverstanden,

Ich bin **nicht** damit einverstanden,

dass zum Zweck der Kommunikation während der Maßnahme eine WhatsApp Gruppe gegründet werden darf, in der die teilnehmenden Kinder und Jugendliche Mitglieder sind. Nach Beendigung der Maßnahme wird diese Gruppe gelöscht.

Das Merkblatt zur Datenschutzerklärung habe ich mir durchgelesen.

(zu finden auf der Homepage www.zugvoegel-wittgenstein.de → Der Verein → Formulare)

Ort, Datum

Unterschrift

bei Jugendlichen unter 18 Jahren:

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten



Einverständniserklärung für die Verwendung von Fotos und Videos

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Fotos und/oder Videos der
Veranstaltung

Name, Datum, Ort der Veranstaltung

auf/in denen ich _____

(Name, Vorname)

zu sehen bin, von den Zugvögeln Wittgenstein e.V. für folgende Zwecke verwendet werden
dürfen:

Veröffentlichung auf der Homepage www.zugvoegel-wittgenstein.de sowie
unseren Social Media Kanälen

Veröffentlichung in der örtlichen Presse

Ich stimme der Veröffentlichung von Bildmaterial nicht zu.

Die Zugvögel Wittgenstein verpflichten sich, die Fotos/Videos ohne personenbezogene Daten
zu veröffentlichen.

Dieses Einverständnis kann jederzeit – auch teilweise – widerrufen werden und gilt ansonsten
zeitlich unbeschränkt.

Datum, Ort

Unterschrift Teilnehmer/in

bei Teilnehmern/innen unter 18 Jahren:

Datum, Ort

Unterschriften der Erziehungsberechtigten