

## Anmeldung/Einverständniserklärung

### Hiermit melden wir unsere Tochter/unsere(n) Sohn

Name | Vorname .....

Geburtsdatum .....

Straße | Hausnummer .....

PLZ | Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

### zur Gedenkstättenfahrt „Gegen das Vergessen ...“ nach München und Dachau vom 16. bis 20. Oktober 2021 an.

Während der Maßnahme sind wir notfalls auf diesem Weg zu erreichen oder bitten darum, folgende Person(en) zu informieren:

Name | Anschrift | Telefon (Mobiltelefon) .....

- Wir willigen ein, dass die Fachstelle für Kinder- und Jugendpastoral Dillingen während dieser Veranstaltung  
 Fotoaufnahmen  Filmaufnahmen von unserer Tochter / unserem Sohn macht (bitte ggf. ankreuzen).

Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass die Fachstelle für Kinder- und Jugendpastoral Dillingen die von unserer Tochter / unserem Sohn während dieser Veranstaltung aufgenommenen Foto- und Filmaufnahmen zeitlich und räumlich unbegrenzt für die Öffentlichkeitsarbeit nutzt über

- ihre Homepage  ihre Social Media-Accounts  Abdruck in Flyer und Programmheft  CD und DVD (bitte ggf. ankreuzen)

Uns ist bekannt, dass bei der genannten Veröffentlichung im Internet auf die Personenabbildung durch jedermann zugegriffen und damit insbesondere diese gespeichert, verändert oder kombiniert werden kann. Die Fachstelle haftet nicht dafür, dass unbefugte Dritte die Personendarstellungen für ihre Zwecke nutzen, sie herunterladen und/oder kopieren.

Wir sind damit  einverstanden  nicht einverstanden, dass er / sie in mit der Gruppe abgesprochenen Zeiträumen gelegentlich einige Stunden zur freien Verfügung hat, in der er / sie ohne Aufsicht ist.

Verpflegung:  vegetarisch  sonstiger Verpflegungswunsch .....

Er / sie leidet an folgenden Krankheiten / Allergien: .....

Er / sie muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen: .....

Anschrift und Telefonnummer des Hausarztes: .....

Er / sie ist bei folgender Krankenkasse versichert: .....

Mit unserer Unterschrift erklären wir

- dass wir anhand des → Merkblattes „Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz“ über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten belehrt wurden.  
 uns einverstanden, dass die Betreuungspersonen im Falle einer Erkrankung bzw. Verletzung medizinische Behandlungsmaßnahmen für unseren Sohn / unsere Tochter veranlassen (Vorstellung bei einem Arzt, Verabreichung von Medikamenten auf ärztlichen Rat), sofern wir vorher telefonisch nicht erreichbar sind.  
 dass uns bekannt ist und dass wir unser Kind darauf hingewiesen haben, dass es bestimmte Regeln, Gebote und Verbote während der Veranstaltung gibt, wie (z. B. Alkoholverbot, Handynutzung), an die sich jede/r halten muss, und dass bei grobem Fehlverhalten ein Ausschluss von der Veranstaltung möglich ist.  
 uns einverstanden, in einem solchen Fall umgehend unser Kind am Veranstaltungsort abzuholen bzw. die Kosten für den Rücktransport zu übernehmen. Der Teilnehmerbeitrag wird in diesem Fall nicht zurückerstattet.  
 uns mit den auf der Ausschreibung aufgeführten Zahlungs- und Stornierungsbedingungen einverstanden.

Wir haben zur Kenntnis genommen, dass wir alle Einwilligungen jederzeit schriftlich oder per → E-Mail bei der Fachstelle für Kinder- und Jugendpastoral Dillingen widerrufen können. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

Wir haben die → Hinweise zum Datenschutz sowie die Erläuterungen zum Umgang mit den personenbezogenen Daten zur Kenntnis genommen.

Ort | Datum | Unterschrift Eltern bzw. Personensorgeberechtigten .....

Unterschrift Teilnehmer\_in .....