Teilnehmerinnen- und Teilnehmer-Datenbogen (Inland)

Liebe Teilnehmerin / lieber Teilnehmer, liebe Erziehungsberechtigte, bitte fülle / füllen Sie diesen Datenbogen sorgfältig, vollständig und leserlich aus und sende/n innerhalb einer Woche an uns zurück. Vielen Dank!

Die folgenden Angaben sind für uns notwendig und wichtig, damit wir uns während der Veranstaltung den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gegenüber richtig und angemessen verhalten können. Den Datenbogen bekommen nur die für die Veranstaltung verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sehen. Sie unterliegen der Schweigepflicht, so dass alle Informationen streng vertraulich behandelt werden.

Angaben zur Veranstaltung

Kinder-Spaß-Wochenende vom _____ im Haus am Knock

Persönliche Angaben der Teilnehmerin / des Teilnehmers

Vorname:_____ Nachname: _____

Straße/ Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Telefon (Eltern): _____ Telefon (Teilnehmer*in): _____

E-Mail (Teilnehmer*in): _____

BDKJ-Verbandsmitgliedschaft z.B. DPSG, KLJB: _____

Krankenkasse: _____ Versichertennummer: _____

Bitte die Krankenversicherungskarte und evtl. Kopie vom Impfpass zur Veranstaltung mitbringen!

Angeben zu den Erziehungsberechtigten oder Eltern (Auch bei Volljährigen für Notfälle):

O Mutter O anderes:_____ O Vater O anderes:_____

Name: _____ Name: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Telefon (mobil): _____ Telefon (mobil): _____

E-Mail: _____ E-Mail: _____

Im Notfall: Sind die Erziehungsberechtigten/ Eltern jederzeit erreichbar?

☐ Ja, unter der Nummer:_____ ☐ Nein

Falls Nein, Wer ist immer erreichbar (Name und verwandtschaftliches Verhältnis, soweit vorhanden, zum*r Teilnehmer*in)

_____ Tel.nr.:_____

Essgewohnheiten:

JA NEIN

☐ ☐ Lebensmittelunverträglichkeiten, -allergien?

Welche?_____

☐ Vegetarier*in ☐ Veganer*in ☐ kein Schweinefleisch

Weiter Informationen:_____

Bitte wenden!

Gesundheits-Check des*r Teilnehmer*in

JA NEIN

☐ ☐ Vorhandene Allergien? Welche: _____

☐ ☐ Chronische Krankheiten? Welche: _____

☐ ☐ Vorhandene Behinderung/ Einschränkung? Welche: _____

☐ ☐ Einnahme von Medikamenten? Welche/ Wofür:_____

_____

☐ ☐ Soll das Leitungsteam aufgrund ärztlicher Verordnung die Medikamente verwahren und verabreichen? Bitte ärztliche Verordnung zur Veranstaltung mitbringen!

Vereinbarung mit dem*r Teilnehmenden und den Erziehungsberechtigten

JA NEIN

☐ ☐ Das Leitungsteam darf die*den Teilnehmende*n zum Arzt bringen

☐ ☐ die*den Teilnehmende*n darf sich in Kleingruppen in einem vorher festgelegten Bereich und für eine festgelegte Zeit frei und ohne Leitungspersonal bewegen.

☐ ☐ Die Daten unter Personalien dürfen von uns gespeichert werden, um der*m Teilnehmenden weitere Informationen über die katholische Jugendarbeit zukommen zu lassen.

☐ ☐ Für den*die Teilnehmer*in soll vom Veranstalter eine Reiserücktrittsversicherung in Höhe von 35 € über das Jugendhaus Düsseldorf abgeschlossen werden. Mit Auswahl dieser Versicherung wird den Versicherungsbedingungen zugestimmt.

Fotorecht:

Achtung! Wir nehmen das Recht am eigenen Bild sehr ernst. Bei Verneinung einer der Fragen nehmen Sie in Kauf, dass die*der Teilnehmende von Gruppenfotos ausgeschlossen wird. Bei größeren oder pressewirksamen Veranstaltungen müssen wir die*den Teilnehmende*n evtl. kennzeichnen, um die strikte Einhaltung zu gewährleisten.

JA NEIN

☐ ☐ Der*die Teilnehmende darf auf Fotos und Filmen, die der Veranstalter zur Öffentlichkeitsarbeit (Presse) verwendet, zu sehen sein.

☐ ☐ Der*die Teilnehmende darf auf Fotos und Filmen, die der Veranstalter im Internet verwendet (Homepage, Instagram, Soziale Netzwerke) verwendet, zu sehen sein.

☐ ☐ Der*die Teilnehmende darf auf Fotos und Filmen, die für die anderen Teilnehmenden zur Verfügung gestellt werden, zu sehen sein.

Der*die Teilnehmende verpflichtet sich ebenfalls das Recht am eigenen Bild zu achten und keine Bilder von teilnehmenden oder Leitungspersonen ohne deren Einverständnis zu machen, zu nutzen oder online zu stellen.

Schlussbestimmung

☐ Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGBs), die Datenschutzerklärung und das Formblatt Pauschalreisen gelesen und akzeptiert.
Bei Nichtankreuzen ist die Anmeldung unwirksam.

□ Ich willige ein, dass die personenbezogenen Daten vom BDKJ Lichtenfels zum Zwecke der Abwicklung der Veranstaltung im Sinne der Jugendarbeit gespeichert werden (Siehe Datenschutzerklärung). Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, außer dort wo es für öffentliche Zuschüsse (z.B. KJR, BJR) zwingend notwendig ist. (Bei Nichtankreuzen ist die Anmeldung unwirksam.)

Mit der Unterschrift bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben und verpflichten uns zur Einhaltung der Verhaltensregeln des Veranstalters.

Ort, Datum Unterschrift der*s Teilnehmenden

Ort, Datum Unterschrift einer*s Erziehungsberechtigten