

Name

Teilnehmer*in: _____

1. Teilnehmende:

Name:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Ort

Telefon:

Allergien / Unverträglichkeiten:

Müssen Medikamente eingenommen werden? Wenn ja, welche? Zu welcher Zeit?

2. Sorgeberechtigte

Name:

Adresse (falls abweichend von Punkt 2):

Telefon:

Email:

3. Wegebestimmungen (Bitte ankreuzen!)

a.) Nach Beendigung des Tages

☐ wird mein Kind abgeholt.

☐ kann mein Kind allein nach Hause gehen bzw. auch öffentliche Verkehrsmittel nutzen.

☐ Sonstiges: _____

b.) Mein Kind darf mit einem Pro Jugend e.V. Mitarbeitenden / Mitarbeitenden der DKJS Sachsen im Auto oder im Vereinsbus mitfahren. (Notwendig!)

☐ Ja

☐ Nein

4. Sport- und Schwimmerlaubnis

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind alle sportlichen Aktivitäten mitmachen darf.

☐ Ja

☐ Nein

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind schwimmen kann.

☐ Ja

☐ Nein

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind schwimmen darf.

☐ Ja

☐ Nein

Projekt:



Name

Teilnehmer*in: _____

Fotoerlaubnis

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind fotografiert werden darf.

☐

Ja

☐

Nein

Hiermit bestätige ich, dass die Fotos zur Veröffentlichung (Printmedien, Social Media, Vereinshomepage) verwendet werden dürfen. Bei Minderjährigen werden keine Fotos veröffentlicht, auf denen Gesichter zu erkennen sind.

☐

Ja

☐

Nein

Datenschutzerklärung

Mit der Teilnahme am Projekt und der Unterschrift der Sorgeberechtigten willige ich der Verarbeitung der personenbezogenen Daten ein. Alle Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unsere Homepage:

www.projugendev.de

Teilnehmendenbeitrag

Eine schriftliche Anmeldung verpflichtet zur Übernahme des Kostenanteils von 5,00 €.

Dieser kann, auch bei krankheitsbedingtem Ausfall, nicht zurückerstattet werden.

Ebenso können wir keine erkälteten Kinder/ Jugendlichen mit zu unseren Projekten nehmen.

Information zu weiteren Angeboten

Hiermit bestätige ich, dass ich über zukünftige Angebote des Pro Jugend e.V. per E-Mail informiert werden möchte.

☐

Ja

☐

Nein

Meine Email-Adresse: _____

Newsletter

Hiermit bestätige ich, dass ich über zukünftige Angebote des Pro Jugend e.V. per E-Mail informiert werden möchte.

☐

Ja

☐

Nein

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Sorgeberechtigten