Zeltlager der Pfarreiengemeinschaft „Neuauwiewitt“

ANGABEN ZUR PERSON:

Name: _____

Anschrift: _____

_____

Mail: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Mein Sohn/ meine Tochter (zutreffendes bitte ankreuzen)**:**

☐ benötigt folgende Medikamente: _____

☐ hat folgende Krankheiten: _____

☐ kann schwimmen ☐ kann nicht schwimmen

☐ sonstiges (z.B. Vegetarier): _____

Angaben zum gesetzlichen Vertreter:

Name: _____

Mail: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind im Krankheitsfall in ärztliche Behandlung gegeben wird. Außerdem bin ich damit einverstanden, dass mein Kind in dreier Gruppen auch ohne Teamer unterwegs sein darf. Ich weise mein Kind darauf hin, dass es den Anordnungen der Teamer Folge zu leisten hat. Sollte mein Kind sich den Anordnungen der Teamer widersetzen, bin ich damit einverstanden, dass es auf meine Kosten nach Hause geschickt wird.

Erklärung zum Datenschutz:
Ich bin damit einverstanden, dass die angegebenen Daten elektronisch gespeichert werden. Die Daten werden ausschließlich von der Kirchengemeinde im Rahmen der Fahrt genutzt.
Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass im Rahmen der Fahrt Fotos von meinem Kind gemacht werden, die ggf. im Anschluss an die Fahrt für eine öffentliche Präsentation genutzt werden.

_____

Ort, Datum *Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters*