

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG der Eltern/ des gesetzlichen Vertreters für Veranstaltungen

Nachname des TN	Vorname des TN	Alter zum Zeitpunkt der Maßnahme	Geburtsdatum
_____	_____	_____	_____
Strasse	PLZ,Ort	Telefon	
_____	_____	_____	
Nachname, Vorname der Sorgeberechtigten		Anschrift, falls abweichend	
_____		_____	
Workshoptitel	Workshopdatum		
_____	_____		

Ich bin damit einverstanden, dass die in der Anmeldung aufgenommenen Daten gespeichert werden. Die Weitergabe an Dritte - außer an Personen, die mit der Durchführung des Workshops betraut sind - ist ausgeschlossen.

Den Teilnehmer/innen kann im beschränkten Umfang und unter Bekanntgabe notwendiger Verhaltensweisen freie Zeit gewährt werden, in der sie nicht unter Aufsicht sind.

Die Erziehungsberechtigten haften, wenn Schäden aufgrund mangelnder Eintragungen oder fehlender Unterschrift in dieser Erklärung entstehen.

Ich gestatte, dass mein Kind bei kleinen Verletzungen von den Betreuern versorgt werden darf. Gemeint sind hier z.B. kleine Schürfwunden ▶ Desinfektion/Pflaster/Salbe - Insektenstiche /Sonnenbrand ▶ Brandsalbe - Asthma ▶ Eigenes Spray des TN

Ich bin damit einverstanden, dass erforderlichenfalls vom Arzt für dringend erachtete Schutzimpfungen sowie sonstige ärztliche Maßnahmen einschließlich einer dringend erforderlichen Operation veranlasst werden können, wenn unser Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig eingeholt werden kann.

Ich erlaube meinem Kind, an Omnibus-, Bahn- oder sonstigen Fahrten teilzunehmen.

Mein Kind hat keine folgende körperlichen Schwächen (Herzleiden, Asthma, Diabestes, Allergien, Sehschwäche, Anfallsleiden etc.), die sich bei geplanten Aktivitäten (Sport, Spiel, Schwimmen, Reiten etc.) bemerkbar machen könnten.

Wenn ja, welche?

|_____|

|_____|

Besondere Vermerke, die für die Betreuer wichtig sind (z.B. Empfindlichkeit gegenüber Speisen, Allergien, Bettnässer, ständige Medikamente, Einschränkungen der elterlichen Sorge, Name des Sorgerechtsinhabers):

|_____|

|_____|

Eigene Medikamente, insbesondere Asthmamittel sind mit dem Namen gekennzeichnet bei der Veranstaltung mitzuführen oder dem Betreuer auszuhändigen.

Erlaubnis und Haftungsbeschränkung

Wir erlauben unserem Kind im Begleitfahrzeug der Betreuer oder anderer beauftragter Personen oder einem anderen privaten Fahrzeug auf eigene Gefahr mitzufahren und verzichten – außer in Fällen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit – gegenüber Fahrer und Halter des Kraftfahrzeuges auf Ersatz aller etwaigen Schäden, soweit diese nicht durch eine Versicherungsleistung auszugleichen sind. Ist neben dem Fahrer oder Halter des Kfz ein Dritter schadenspflichtig, so beschränkt der Mitfahrer seine Schadensersatzforderung gegen den Dritten auf den Teilbetrag, der dem Maß der Mithaftung des Dritten entspricht.

Bei Erhebung einer Nebenklage verzichten wir gegenüber Fahrer und Halter auf die Erstattung der Nebenklagekosten, soweit diese nicht durch eine Rechtsschutzversicherung zu übernehmen sind.

Uns ist bewusst, dass Ersatzansprüche gegen den Veranstalter der Maßnahme sowie gegen einzelne Betreuer für Schäden, die durch falsche oder unterlassene Angaben in dieser Erklärung entstanden sind, ausgeschlossen sind.

Wir sind Mitglied in folgender Krankenkasse:

Name des Hausarztes:

Adresse, Telefon:

| _____ |

| _____ |

| _____ |

Über wen ist das Kind krankenversichert:
Name, Vorname

Geburtsdatum

Arbeitgeber

| _____ |

| _____ |

| _____ |

Einige Workshops beinhalten Aktivitäten, die nicht alltäglich sind und besondere Anforderungen beinhalten. Durch die Ausschreibung oder Information habe ich davon Kenntnis genommen, dass zum Programm die Teilnahme an Ausflügen mit Pkw oder Kleinbus, Geländeerkundung bei Dunkelheit und Vergleichbares gehören kann. Mir ist insbesondere bekannt, dass mein Kind bei den Veranstaltungen neue Erfahrungen machen kann und sich unbekannteren Aufgaben aussetzen wird.

Ich stimme zu, dass der Veranstalter während der Veranstaltung gefertigte Bilder, auf denen (auch) unser Kind zu sehen ist, im Rahmen eigener Veröffentlichungen verwenden darf.

Bad Homburg v.d.Höhe, den | _____ |
Datum

| _____ |

| _____ |

Unterschrift **beider Personensorgeberechtigten** *)

*) Falls der Personensorgeberechtigte nicht selbst unterschreiben kann (z.B. bei Heimunterbringung), ist eine Fotokopie der Vollmacht des Erziehungsberechtigten beizufügen.

Raum für weitere Anmerkungen: