

Verbindliche Anmeldung für 3. Fürther Klimagipfel

vom 05. bis 07. Juni 2023

Vorname, Name des Kindes: _____

Vorname, Name der Personensorgeberechtigten: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Alter während der Veranstaltung: _____

Telefon-/ Handynummern (privat und dienstlich) unter der ein Personensorgeberechtigter im Notfall (auch während der Freizeit) erreicht werden kann:

1. Name: _____ Tel.: _____

2. Name: _____ Tel.: _____

Allergien, Behinderungen, Krankheiten oder sonstige Umstände, die eine besondere Behandlung Ihres Kindes erfordern, bitte hier angeben:

Erklärung

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind an der oben genannten Maßnahme der Abt. Jugendarbeit der Stadt Fürth teilnimmt. Ich bin/Wir sind darüber informiert und damit einverstanden, dass mein/unser Kind während der Veranstaltung stundenweise in Kleingruppen ohne pädagogische Betreuung unterwegs ist. Unser Kind leidet nicht an Gesundheitsstörungen, die körperliche Betätigungen (z.B. Sport treiben) verbieten. Allergien, Behinderungen, Krankheiten oder sonstige Umstände, die eine besondere Behandlung unseres Kindes erfordern, wurden den Veranstaltern schriftlich zur Kenntnis gebracht. Über Besonderheiten, wie z. B. die Einnahme von Medikamenten habe ich die MitarbeiterInnen informiert. Ich bin/ Wir sind darüber informiert und damit einverstanden, dass mein/unser Kind den Weg nach Hause alleine antritt bzw. von den Erziehungsberechtigten abgeholt werden muss. Ansprüche wegen Sachschäden gegen den Veranstalter der Maßnahme sind ausgeschlossen, es sei denn, den Veranstalter trifft eine vorsätzliche oder grob fahrlässige Pflichtverletzung. Wir sind damit einverstanden, dass im Falle einer Erkrankung unseres Kindes oder eines Abbruches der Maßnahme aus vom Veranstalter nicht zu verantwortenden Gründen die Kosten weder voll noch anteilig erstattet werden. Ich habe / Wir haben die Erklärung zur Datenschutz-Grundverordnung auf der Homepage des Veranstalters zur Kenntnis genommen und stimmeN dieser zu.

X

Datum und Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Kinder- und Jugendhaus Catch Up
Kapellenstr. 47
90762 Fürth
www.catch-up.fuerth.de
0911 747481
catchup@fuerth.de

Einverständniserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen des „3. Fürther Klimagipfel“ vom 05. und 07.06.2023 Bilder und/oder Videos von den anwesenden Teilnehmer_innen gemacht werden und zur Veröffentlichung

- auf der Homepage des/der Veranstalters_in
- in (Print-)Publikationen des/der Veranstalters_in
- auf Social Media Seiten des/der Veranstalters_in
- in Publikationen von Medien (Zeitung, Fernsehbeiträgen etc.)

verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeits- und/oder Elternarbeit des/der Veranstalters_in.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos und/oder Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischer Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Fotos und/oder Videos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.

Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber dem/der Veranstalter_in jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies dem/der Veranstalter/-in möglich ist.

Ich willige ein, dass mein Kind Messenger Dienste (z.B. WhatAspp) zur Kommunikation mit den Mitarbeitenden der Einrichtung nutzen darf und zu diesem Zweck auch die Kontaktdaten inklusive Handynummer von den Mitarbeitenden abgespeichert werden dürfen. Die Kommunikation beschränkt sich dabei auf die Organisation und Durchführung von Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit des Amtes für Kinder, Jugendlichen und Familien der Stadt Fürth. Die Weitergabe der Kontaktdaten außerhalb der Kinder- und Jugendarbeit außerhalb der Kinder- und Jugendgruppe, das Versenden von kommerzieller Werbung oder Angebote Dritter sowie die private Kommunikation ist untersagt. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen und die Löschung der Kontaktdaten verlangt werden.

Personensorgeberechtigte/r:

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Teilnehmer in:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift der/des Teilnehmenden ab 16 Jahre: _____

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten: _____