



## Erklärung

Zur Veranstaltung der Kolpingjugend DV Würzburg (mit Datum)

\_\_\_\_\_  
Name des/r Teilnehmers/in: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name des/r Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Festnetz-/Handynummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer tagsüber (Arbeit): \_\_\_\_\_

E-Mail Adressen Eltern/Teilnehmer: \_\_\_\_\_

Anschrift und Telefonnummer des Hausarztes:  
\_\_\_\_\_

### Bitte ankreuzen!

#### Erklärung des/der Teilnehmers/in:

- Ich nehme am Tagesprogramm teil. Sollte ich während meiner freien Zeit das Gelände verlassen, werde ich mich bei der Leitung abmelden
- Als nicht Volljährige/r stehe ich unter dem Jugendschutzgesetz, d.h. insbesondere muss ich mich an Sperrzeiten halten, darf keine Spirituosen konsumieren und nicht rauchen
- Ich werde den Anweisungen des Leiterteams (alle Leiter) Folge leisten
- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von mir zur Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden.

#### Erklärung des/r Erziehungsberechtigten:

- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass sich mein/unser Kind nach Abmeldung bei der verantwortlichen Leitung zeitlich befristet alleine und/oder in einer Kleingruppe aus der Gruppe entfernen darf
- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind schwimmen geht

- Mir/Uns ist bewusst, dass die Aufsichtspflicht nur in beschränktem Maße wahrgenommen werden kann
- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind bei erforderlicher ärztlicher Versorgung von ortsansässigen Ärzten behandelt wird
- Sollte ich/sollten wir im Notfall nicht erreichbar sein, bin ich/sind wir damit einverstanden, dass eine dringende OP durchgeführt werden darf
- Sollte ich/sollten wir nicht erreichbar sein, dürfen die vom ortsansässigen Arzt verschriebenen Medikamente verabreicht/ingenommen werden
- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind im Fahrzeug, das von Betreuern geführt wird, mitfahren darf
- Ich weiß/wir wissen, dass mein/unser Kind bei extremen Regelverstößen auf eigene Kosten nach Hause geschickt wird
- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass Fotos, auf dem mein/unser Kind zu sehen ist, zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden.

Weitere Informationen, die für die Leitung wichtig sind:

- Schwimmer
- Allergien: \_\_\_\_\_
- Krankheiten: \_\_\_\_\_
- Regelmäßige Medikamente: \_\_\_\_\_

Wenn Medikamente regelmäßig eingenommen werden müssen, legen Sie bitte auch eine schriftliche Anweisung des behandelnden Arztes bei!!! (Ohne die Anweisung dürfen wir Medikamente weder aufbewahren, noch rausgeben!) Informieren Sie sich bitte auch darüber, ob die Medikamente ohne besondere Genehmigung ins Ausland geführt werden dürfen!!

- Sonstige Anmerkungen (z.B. spezielle Kost etc.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift TeilnehmerIn

(Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die AGBs der Kolpingjugend DV Würzburg gelesen und akzeptiert wurden.)