

Einverständniserklärung

des/der Erziehungsberechtigten für Teilnehmer/-innen unter 18 Jahren.



Ich bin/wir sind mit der Teilnahme meines/unseres Kindes an der „Landesjugendversammlung II“ am 21. September 2019 (mit optionaler Übernachtung auf den 22. September 2019) in 28195 Bremen einverstanden.

➔ Bitte nutzen Sie die Formularfelder dieser Erklärung und füllen diese am Rechner aus.

Name und Vorname des Teilnehmers

Einsatzstelle

Name und Vorname der/des Erziehungsberechtigten

Name und Vorname der/des Erziehungsberechtigten

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ich bin/wir sind im Bedarfsfall zu erreichen:

Mobil/Telefon, ggf. Anschrift und Namen von Familienangehörigen

Es gelten die „Allgemeinen Bedingungen für die Teilnahme an Veranstaltungen der Johanniter-Jugend“. Sie hängen der Ausschreibung an oder sind über das Anmeldeformular abrufbar.

Der Veranstalter haftet nur bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Pflichtverletzung seiner Mitarbeiter oder Erfüllungsgehilfen für Beschädigung, Verlust oder Diebstahl mitgebrachter Gegenstände.

Der Veranstalter übernimmt keine Haftung, wenn der/die Teilnehmer/-in den Anweisungen der Leitung nicht Folge leistet. Bei wiederholter Nichtbeachtung der Anweisungen (hierzu gehört auch die Einhaltung der Regelungen im Bezug auf Genuss von Alkohol oder Nikotin (nach dem Jugendschutzgesetz)) kann der/die Teilnehmer/-in von der Veranstaltung ausgeschlossen werden. Die Teilnehmer werden dann auf eigene Kosten nach Hause geschickt. Minderjährige Teilnehmer müssen von mind. einem Erziehungsberechtigten abgeholt werden. Die dabei entstehenden Reisekosten sind selbst zu tragen. Ein Anspruch auf Erstattung der Reisekosten oder gezahlter Teilnahmegebühren besteht in solch einem Fall nicht.

Ebenso erlaube/n ich/wir meinem/unserem Kind, die Veranstaltung einzeln oder in Gruppen während der freien Zeit auch eigenverantwortlich zu verlassen: nein ja

Ort/Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Ort/Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



Einverständniserklärung

des/der Erziehungsberechtigten für Teilnehmer/-innen unter 18 Jahren.



Weitere wichtige Angaben

Besondere Krankheiten: _____

Einnahme von Medikamenten: _____

Mein/unser Kind ist versichert bei:

Krankenkasse, Ort

Versichert durch:

- Vater
- Mutter
- selbst

Angaben des Versicherten

Vorname, Name

Geburtsdatum

Arbeitgeber (Firma, Anschrift)

Bitte denken Sie an die Krankenkassen-Card.

Alle Angaben unterliegen dem Datenschutz.

