Anmeldung: JuleiCa-Schulung 2022

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Jugendleiter\_innen-Schulung 2022 an.

Vorname, Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Einverständniserklärung

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter an der „JuleiCa-Schulung 2022“ teilnimmt.

Ich bin/Wir sind bereit, für schuldhaft verursachte Schäden aufzukommen.

mein Sohn/meine Tochter:

O benötigt folgende Medikamente, die er/sie dabei hat und selbständig anwenden kann:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 O kann und darf schwimmen (Haftungsausschluss der Jugendpflege)

O leidet an folgenden Allergien: (z.B. Heuschnupfen, Allergie gegen Wespenstiche oder bestimmte Lebensmittel, ...)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 O bringt die Krankenkassenkarte/den Impfpass selbständig mit

Hiermit erlaube ich meinem Sohn/meiner Tochter während der Freizeit - nach Absprache mit den Betreuern – das Haus selbständig zu verlassen bzw. sich in Kleingruppen in der Stadt aufzuhalten.

Wir stimmen zu, dass im Rahmen der JuleiCa-Schulung Bilder und/oder Videos von meinem Sohn/meiner Tochter gemacht werden und zur Veröffentlichung auf der Homepage der Gemeinde Algermissen/Jugendpflege, in (Print-)Publikationen und auf den Social-Media-Kanälen der Gemeinde Algermissen verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit der Gemeinde Algermissen.

Ich/wir sind im Notfall telefonisch zu erreichen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte/r