

Elternfragebogen für das Agility Camp für Kids

21 - 24. MAI 2020



Name des Teilnehmers

Geburtsdatum _____

Angaben der Eltern (Erziehungsberechtigten)

Für die Zeit der Veranstaltung sind wir unter folgender Adresse zu erreichen

Name _____

Beziehung zum Kind _____

Festnetz _____

Mobil _____

Adresse _____

Email _____

Alternative Kontaktperson

Name _____

Telefon _____

Impfungen

Letzte Tetanusimpfung, Datum: _____

(Bitte den Impfausweis des Kindes in KOPIE mitgeben)

Versicherungen

Krankenversicherung des Kindes

(Bitte Versichertenkarte zur Maßnahme mitgeben)

Hauptversicherter _____

Besteht für den Teilnehmer eine Haftpflichtversicherung

JA NEIN

Besteht für den Teilnehmer eine Unfallversicherung

JA NEIN

Aufsichtspflicht

Durch die Anmeldung übertragen Sie während der Veranstaltung die Aufsicht an den Veranstalter. Der Veranstalter überträgt die Aufsichtspflicht an das Betreuungsteam. Sie sind verpflichtet Ihr Kind darauf hinzuweisen, dass es den Anweisungen des Betreuungsteams Folge zu leisten hat

Einschränkungen der Aufsichtspflicht

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Mein Kind darf sich in Kleingruppen von mind. 3 Personen (bis 16 Jahren) bzw. 2 Personen (ab 16 Jahren) ohne Begleitung eines Betreuers nach Absprache selbstständig bewegen? JA NEIN

Mein Kind darf in Kleingruppen von mind. 3 Personen (bis 16 Jahren) bzw. 2 Personen (ab 16 Jahren) ohne Begleitung eines Betreuers nach Absprache mit seinem Hund spazieren gehen? JA NEIN

Mein Kind darf in diesem Rahmen den Hund ableinen? JA NEIN

Mein Kind darf im See/Schwimmbad unter örtlicher Badeaufsicht schwimmen? JA NEIN

Fähigkeiten

Mein Kind ist

Nichtschwimmer

Schwimmer

Rettungsschwimmer

Übernachtung

Mein Kind darf in seinem eigenen Zelt ohne Betreuungsperson auf dem Gelände des Veranstalters übernachten!

Dem Kind wird mitgeteilt, dass es das Gelände Nachts nicht verlassen darf und sich im Notfall an die Aufsichtspersonen wenden muss! JA NEIN





Medizinische Hinweise (zutreffendes bitte ankreuzen)

Damit wir uns um das Wohlbefinden des/der Teilnehmer/ in optimal kümmern können bitte wir Sie, uns ausführlich über alle gesundheitlichen Besonderheiten zu informieren.

Leidet Ihr Kind unter Allergien? JA NEIN

Wenn ja, welche? _____

Bitte beschreiben Sie die Auswirkungen der Allergie(n) und welche Vorgehensweise Sie uns im Falle des Auftretens empfehlen: _____

Vorhandene Behinderungen? JA NEIN

(bitte um kurze Beschreibung)

Gesundheitliche Besonderheiten Ihres Kindes:

Nimmt Ihr Kind Medikamente? JA NEIN

Wenn ja, welche? _____

Ihr Kind die Medikamenteneinnahme eigenverantwortlich ohne Überwachung vornehmen? JA NEIN

Wie oft müssen die Medikamente eingenommen werden?

Leidet Ihr Kind unter Lebensmittelunverträglichkeiten?

JA NEIN

Die Angabe von Lebensmittelunverträglichkeiten verpflichtet den Veranstalter NICHT die Essensaufnahme zu überwachen. Jeder Teilnehmer ist selbst dafür verantwortlich seine Allergien bei der Ernährung zu berücksichtigen.

Hinweis

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass die gemachten Angaben wahrheitsgemäß und verbindlich sind. Die Allgemeinen Teilnahmebedingungen und das Merkblatt zum „Bundesinfektions-Schutzgesetz“ habe ich gelesen und verstanden.

Um die Veranstaltung vorzubereiten und durchzuführen braucht der Veranstalter die persönlichen Angaben. Darunter auch besonders sensible Daten. Die Angaben und Daten werden vom Veranstalter erhoben, genutzt und ggf. an Dritte zum Zweck der Durchführung der Veranstaltung übermittelt.

Für die Erhebung und Nutzung der Angaben und der besonders sensiblen Daten braucht der Veranstalter eine Einwilligung. Die Einwilligung ist freiwillig und kann verweigert werden. Im Falle der Verweigerung ist die Teilnahme an der Veranstaltung ausgeschlossen.

Einwilligung

Ich willige in die Erhebung und Nutzung der persönlichen Angaben und der besonders sensiblen Daten und der Übermittlung an Dritte zum Zweck Durchführung der Veranstaltung ein.

Hiermit willige ich in die Aufnahme von Fotos und Filmen während der Veranstaltung ein und gestatte die Nutzung dieser Fotos für satzungsgemäße Zwecke auf Webseiten oder in Veröffentlichungen. Die Rechteeräumung erfolgt unentgeltlich.

Diese Einwilligung kann für die Zukunft ganz oder teilweise widerrufen werden.



Ort, Datum Unterschrift des/r Teilnehmers/Teilnehmerin

Ort, Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten