

# KjG Intensivwoche vom 01.08 bis 05.08.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Erreichbarkeit von min. einem Elternteil: \_\_\_\_\_

Handynummer Teilnehmer\*in: \_\_\_\_\_  
(wenn vorhanden)

bekannte Allergien/ Lebensmittelunverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

relevante Vorerkrankungen: \_\_\_\_\_

sonstige wichtige Informationen: \_\_\_\_\_

- Alle im Rahmen der Anmeldung und des Elternfragebogen erhobenen Medizinischen Daten dürfen im Ernstfall zwecks Behandlung an Rettungsdienst und Medizinisches Personal weitergegeben werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Veranstaltung entstandene Bild-, Ton- und Video-Aufnahmen meines Kindes unentgeltlich für unsere Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Flyer, Bilder auf der Homepage, etc.) genutzt werden dürfen.

Die Einwilligung ist freiwillig und kann von Ihnen jederzeit ohne Angabe von Gründen - auch nur teilweise - widerrufen werden, dies gilt dann für die Zukunft und nicht für bereits veröffentlichte/ verwendete Fotos und Videos. Soweit diese Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt, d.h. auch über die Zeit der Mitgliedschaft hinaus. Aus der Verweigerung der Einwilligung oder ihrem Widerruf entstehen weder Ihnen, noch ggf. Ihrem Kind irgendwelche Nachteile.

ich stimme zu                       ich stimme **nicht** zu

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind sich selbstständig in kleinen Gruppen von mindestens drei Kindern auch ohne Aufsicht durch die KjG fortbewegen darf.

ich stimme zu                       ich stimme **nicht** zu

Hiermit bestätige ich \_\_\_\_\_ die oben gemachten Angaben.

Name eines Erziehungsberechtigten

Köln, den \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Ich werde den Anweisungen der Leiter während der gesamten Veranstaltung Folge leisten, ansonsten muss ich die Aktion vorzeitig verlassen.

Köln, den \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer\*in