

## Anmeldung und Einverständniserklärung

an den JRK Stadtverband Delbrück

Lehrgang / Seminar / Veranstaltung : Übernachtung auf dem Seglingshof

Vom 05.08.16 ab 16:00 Uhr bis 06.08.16 bis 10:00 Uhr

Übernachtung: ja  nein  vegetarische Kost : ja  nein

DRK-Kreisverband/Ortsverein/Schulsanitätsdienst: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_ Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Name/Vorname eines Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Telefonisch während der Veranstaltung zu erreichen unter: \_\_\_\_\_

Krankheiten/Allergien/Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mich bzw. meine Tochter/meinen Sohn zu der o.g. Veranstaltung Stadtverbandes Delbrück e.V. an.

Ich bin damit einverstanden, dass mich das DRK über neue Leistungen informieren darf. Ich kann dies jederzeit beim DRK-Stadtverband Delbrück e.V. schriftlich widerrufen. Ansonsten werden die oben eingetragenen Daten nur im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung erfasst bzw. verarbeitet.

Ich bin damit einverstanden, dass z.B. zu Zwecken der Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit Fotos von mir bzw. von meinem Kind gemacht und ggf. veröffentlicht werden:

Unerlaubte Einzelaktionen (Verstöße gegen die Hausordnung und gegen Anordnungen der Betreuer/innen) entbinden die Leitung von der Haftung.

Ich bin damit einverstanden, daß meine Tochter/mein Sohn zeitweise auch ohne Aufsicht der Leiter/innen (in kleinen Gruppen) die Freizeit verbringt. Für diese Einzelunternehmungen trägt die Leitung keine Verantwortung.

Ich nehme davon Kenntnis, dass sämtliche Privatgegenstände (z.B. Fahrräder, MP3-Player, Handys, Laptops), die zur Veranstaltung mitgebracht oder die während der Veranstaltung genutzt werden, durch das DRK/Jugendrotkreuz nicht gegen Verlust, Diebstahl oder Beschädigungen versichert sind. Es wird hierfür keine Haftung seitens des Jugendrotkreuzes, Stadtverband Delbrück, bzw. einzelner Leiter/innen übernommen.

Ich bin damit einverstanden, daß im Notfall ärztliche Maßnahmen, insbesondere auch lebensrettende Eingriffe, die vom Arzt am Maßnahmeort für dringend erforderlich gehalten werden im gegebenen Falle vorgenommen werden.

Kann bei kurzfristiger Absage (innerhalb von zwei Wochen vor Beginn der Veranstaltung) eines Teilnehmers der Platz nicht wieder belegt werden oder erscheint ein Teilnehmer nicht zur Veranstaltung, ist der Stadtverband berechtigt, eine Entschädigung in Höhe der entstandenen Ausfallkosten in Rechnung zu stellen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers

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

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