

Anmeldung zum JaFZ-Zeltlager 2024

Persönliche Daten:

Nachname: _____ Telefon: _____
Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Geschlechtsidentität: _____ Jahrgang bzw. Klasse: _____
Adresse: _____ Ortschaft: _____
E-Mail: _____

Zeltlager 2024:

☐ 1. Woche (20.05.-25.05.24/ 3.-5. Klasse) ☐ 2. Woche (26.05.-31.05.24/ ab 5. Klasse)

☐ Erstteilnehmer ☐ Ich kann ein Zelt für _____ Personen mitnehmen.

Ich bin, falls zutreffend, am Zeltlagervorbereitungstag dabei: ☐ ja ☐ nein

Erziehungsberechtigter während des Zeltlagers erreichbar unter: _____

Gesundheitsfragen:

Für die Teilnahme am Zeltlager sind Angaben über den Gesundheitszustand Ihres Kindes zwingend erforderlich. Wir bitten Sie daher, den folgenden Fragebogen sorgfältig auszufüllen.

Selbstverständlich werden die Angaben vertraulich behandelt!

Mein Kind ist krankenversichert/mitversichert bei:

Krankenkasse

Name des Hauptversicherten

dessen Geburtsdatum

Hausarzt: _____

Name

Telefonnummer des Arztes

Allergien: Nein Ja, _____

Überempfindlichkeit: Nein Ja, _____

Hautempfindlichkeit/Hautausschlag: Nein Ja, _____

Nahrungsmittelunverträglichkeit: Nein Ja, _____

Asthma / Atembeschwerden: Nein Ja, _____

Kreislaufbeschwerden: Nein Ja, _____

Sonstiges: _____

Eventuelle Maßnahmen: _____

Letzte Tetanusimpfung am _____

Regelmäßige Medikamenteneinnahme: ☐ Nein ☐ Ja

Wir bitten um Angabe, auch wenn Ihr Kind diese selbständig einnehmen kann. Mit der Anmeldung Ihres Kindes ermächtigen Sie die Leiter des JaFZ-Teams Ihren Kindern die Medikamente wie unten angegeben zu verabreichen.

Wenn ja, welche? _____

Dosierung:

Morgens

Mittags

Abends

Sonstiges:

Vegetarier: ☐ Nein ☐ Ja

Ihr Kind ist Schwimmer und darf an einem eventuellen Schwimmbadbesuch teilnehmen: ☐ Ja ☐ Nein

Sie bitten um persönliche Kontaktaufnahme für eine vertrauliche Aussprache: ☐ Nein ☐ Ja

Ort, Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Rückseite beachten

Datenschutz:

Auf dem Hintergrund der Datenschutzverordnung möchten wir Sie darauf hinweisen, dass wir Ihre Daten nach Beendigung der Veranstaltung nicht weiterverwenden dürfen, ohne Ihre Zustimmung. Wenn Sie auch weiterhin aktuelle Flyer und Veranstaltungshinweise unseres Jugendprogrammes erhalten wollen, unterschreiben Sie bitte hier folgende Einverständniserklärung:

* Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Name, Emailadresse, Telefonnummer und Adresse) auch nach Beendigung der Veranstaltung weiterverwendet werden, damit ich auch zukünftig über neue Veranstaltungen und Programmhinweise der JAFZ-Jugend von St. Xystus informiert werde.

Bitte ankreuzen:

☐ Ja

☐ Nein

*Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, die im Laufe des Zeltlagers erstellt werden und auf denen mein Kind zu sehen ist, zum Zwecke der Nachfeier in einer Diashow gezeigt werden und zur Erinnerung für jede Familie auf USB/DVD ausgegeben werden. Ich bin mir bewusst, dass die Bilder nur zum privaten Gebrauch verwendet werden dürfen und nicht online gestellt werden dürfen.

Bitte ankreuzen:

☐ Ja

☐ Nein

*Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, die im Laufe des Zeltlagers erstellt werden und auf denen mein Kind zu sehen ist, auf den von der JAFZ-Jugend von St. Xystus eigenen Internetseiten (Instagram, Facebook, Pfarrei St. Xystus) gestellt werden.

Bitte ankreuzen:

☐ Ja

☐ Nein

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)
