**Anmeldeformular**

BdSJ Bildungsfahrt 20. – 22. April 2022

**Verbindliche Anmeldung zum „BdSJ Bildungsfahrt Berlin“**

⃝ Ich nehme am an der BdSJ Bildungsfahrt nach Berlin teil

Persönliche Daten Teilnehmer\*in

**Name; Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Geb. Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Teilnahmebedingungen   * Die Aufsichtspflicht übernimmt das Team des BdSJ Aachen. * Teilnehmen können Jugendliche zwischen 16 – und 26 Jahren. * Die Teilnehmereigenleistung beträgt 120,- € für BdSJ Mitglieder und 150,- € für Nicht-Mitglieder. * Anmeldeschluss ist der 10. Januar 2022. * Nach Anmeldeschluss muss bei Rücktritt eine Ausfallgebühr in Höhe der Eigenleistung gezahlt oder eine Ersatzperson gemeldet werden. Die Ausschreibung/Teilnahmebedingungen/Infobrief sind bekannt. * Eine Reiserücktrittsversicherung besteht nicht!   Belehrung und Einverständnis  - Die Freizeitmaßnahme geschieht nach den Richtlinien des BdSJ Diözesanverband Aachen.  - Mein/e Tochter/Sohn ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen des Leiters der Freizeitmaßnahme und seiner Mitarbeiter\*innen Folge zu leisten.  - Eine Haftung bei Nichtbefolgung oder selbstständigen, nicht angesetzten Unternehmungen übernehme ich in voller Höhe und werde die Wiedergutmachung der evtl. daraus entstandenen Schäden selbst regeln.  - Wir haben eine private Haftpflichtversicherung abgeschlossen.  - Mir ist bekannt, dass während der Freizeitmaßnahme den Teilnehmer\*innen festgelegte Zeit für selbstständige Unternehmungen eingeräumt wird, die sie ohne Aufsicht in einem angewiesenen Rahmen gestalten dürfen (Stadtbummel etc.)  - Der Konsum von Drogen aller Art (Nikotin, Alkohol u. A.) ist während der Zeit der Maßnahme ausnahmslos verboten. (Bei Drogenabhängigkeit muss das Gespräch mit der Leitung rechtzeitig vor Beginn der Maßnahme gesucht werden. Über eine mögliche Teilnahme entscheidet in diesem Fall die Leitung. Ein Anspruch besteht nicht.)  - Ich werde mein/e Tochter/Sohn ausdrücklich darauf hinweisen, dass der Umgang mit Teilnehmern anderen Geschlechts in zuvorkommender, rücksichtsvoller und sauberer Weise zu gestalten ist. Sexuelle Handlungen untereinander sind auf der Freizeit nicht gestattet.  - Wenn mein/e Tochter/Sohn durch ihr/sein Verhalten die Freizeitmaßnahme stört, sich selbst oder andere Teilnehmer\*innen gefährdet und dadurch trotz Ermahnung die Weiterführung der Freizeit erheblich behindert, werde ich die entstehenden Aufwands- und Reisekosten für eine vorzeitige Abreise meiner Tochter/meines Sohnes in voller Höhe übernehmen.  - Ich bin in Kenntnis gesetzt darüber, dass für abhanden gekommene Gegenstände und Wertsachen meiner Tochter/meines Sohnes der Veranstalter keine Haftung übernimmt.  - Bedingungen und Inhalte der Freizeit sind mir bekannt. Ich habe meine Tochter/meinen Sohn in allen genannten Punkten belehrt und bestätige das durch meine Unterschrift rechtskräftig. |

Badeerlaubnis

Mein/e Sohn/Tochter darf in Bereichen die von der DLRG oder in der Mitarbeiterschaft qualifiziertem Aufsichtspersonal überwacht werden, eigenständig baden gehen.

O ja O nein

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

erworbene Schwimmabzeichen

Aufsichtspflicht

Mein/e Sohn/Tochter darf sich in Kleingruppen von mindestens 3 Personen ohne Aufsichtspflicht im Sinne der Freizeitmaßnahme eigenständig bewegen.

⃝ ja

⃝ nein

Bild- und Filmaufnahmen Öffentlichkeitsarbeit

In der Handhabung machen wir hier einen Unterschied in Form von Einzel- und Gruppenaufnahmen. Wir bitten daher um Einverständniserklärung:

⃝ für Gruppenaufnahmen

⃝ für Einzelaufnahmen

⃝ Es dürfen grundlegend keine Aufnahmen erfolgen!

*Wir bitten Sie, uns die Erlaubnis zu erteilen, Fotos und Filmmaterial unserer Veranstaltungen und Maßnahmen, auf denen Sie/ihr Kind abgebildet sind/ist, zum Zwecke unserer Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit veröffentlichen zu dürfen (z. B. Verbandszeitschrift, Internetseite, Dokumentationen, Presse, Imagefilm usw.). Dies ist für unsere Arbeit sehr wichtig.*

Da wir medial stark vertreten sind, bitten wir im folgenden Schritt um die Einverständniserklärung der Veröffentlichung auf folgenden Medien:

⃝ Internetpräsenz (www.bdsj-aachen.de)

⃝ Berichterstattung im JungschützenEcho (verbandseigene Zeitschrift in Print- und Digitalausgabe)

⃝ Instagram Account (www.instagram.com/bdsjdvaachen/)

⃝ Facebook Account (https://de-de.facebook.com/BdSJDVAachen/)

⃝ Flyer

⃝ Presse/Zeitungsartikel Print- und Digitalausgabe

*Ich bin damit einverstanden, dass Foto- und Filmmaterial von mir für die Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Verbandszeitschrift, Internetseite, Dokumentationen, Presse, Imagefilm usw.) des Bundes der Sankt Sebastianus Schützenjugend genutzt wird. Eine Nutzung für kommerzielle Zwecke ist ausgeschlossen und bedarf einer gesonderten Zustimmung. Der Bund der St. Sebastianus Schützenjugend im Bistum Aachen e. V. legt großen Wert darauf, nur Material mit positiver und unverfänglicher Wirkung zu veröffentlichen. Aufnahmen von Gewalt, Rassismus, Sexismus und Drogenkonsum lehnen wir ab. Die Einwilligung dieser Foto- und Filmgenehmigung ist jederzeit widerruflich.*

**Ich habe die Inhalte der Maßnahme zur Kenntnis genommen und bin bereit mich unter diesen Voraussetzungen in die Freizeitgemeinschaft einzubringen.**

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

Datum/Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten und des/der Teilnehmer: in

Datenschutz

Ich stimme der Datenverarbeitung und Speicherung zum Zwecke der Veranstaltungsdurchführung, sowie dem Nachweis und der Abrechnung von Fördermitteln zu.

**Recht auf Widerruf der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung (§ 8 KDG)**

Ihr Recht auf Widerruf Ihrer datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung besteht jederzeit. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird davon nicht berührt.

**Auskunftsrecht (§ 17 KDG)**

Sie haben das Recht auf eine transparente Information. Auf Verlangen geben wir Ihnen darüber Auskunft, welche Ihrer personenbezogenen Daten zu welchem Zweck verarbeitet werden.

**Recht auf Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung (§§ 18-20 KDG)**

Ferner haben Sie das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten, auf Löschung oder auch auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten.

**Recht auf Unterrichtung (§ 21 KDG)**

Haben Sie Ihr Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung gegenüber dem Verantwortlichen geltend gemacht, ist dieser verpflichtet, allen Empfängern, denen die Sie betreffenden personenbezogenen Daten offengelegt wurden, diese Berichtigung oder Löschung der Daten oder Einschränkung der Verarbeitung mitzuteilen, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. Ihnen steht gegenüber dem Verantwortlichen das Recht zu, über diese Empfänger unterrichtet zu werden.

**Recht auf Datenübertragbarkeit (§ 22 KDG)**

Ihnen steht auch das Recht zu, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die Sie dem Verantwortlichen bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten.

**Widerspruchsrecht (§ 23 KDG)**

In bestimmten Fällen haben Sie das Recht, gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten Widerspruch einzulegen.

**Informationen für eventuelle Notfälle**

Kontaktdaten Erziehungsberechtigte

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

**Vor.- und Zuname Adresse Tel.**

Weitere Informationen Teilnehmer: in

Blutgruppe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Letzte Tetanus? Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asthma/Allergien? O ja O nein

Welche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medikation:

Ich habe meiner Tochter/meinem Sohn folgende Medikamente mitgegeben. Die Leitung wird bei Einnahme des Medikamentes in Kenntnis gesetzt. Sollte ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen, brauchen wir eine ärztliche Verordnung, dass ihr Kind dies eigenständig machen

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

⃝ keine Medikamente

⃝ Mein/e Sohn/Tochter nimmt die Medikamente eigenständig ein.

Essverhalten/Lebensmittelunverträglichkeiten

Bitte kreuzen Sie an:

⃝ Vollkost

⃝ Vegetarische Ernährung

Lebensmittelunverträglichkeiten/Sonstige Allergien:

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

Sonstiges zu beachten? O ja O nein

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

Hiermit versichere ich, dass mein/e Tochter/Sohn an keiner ansteckenden Krankheit leidet:

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

Datum/Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ich habe die Informationen für eventuelle Notfälle zur Kenntnis genommen und bin bereit mich unter diesen Voraussetzungen in die Freizeitgemeinschaft mit einzubringen. Die 5. Seite der Anmeldung wird nach einer Frist von 4 Wochen nach Beendigung der Maßnahme maschinell vernichtet.

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

Datum/Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten und des/der Teilnehmer: in