

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

für SSD-Tag am 15.03.2025 in Nottuln
 (Name der Veranstaltung) (Datum) (Ort)

Angaben zur*m Minderjährigen

Vollständiger Vor- und Zuname:

Anschrift:

Kontaktnummer(n) der Erziehungsberechtigten für den Notfall:

Geburtsdatum:

Verpflegung: Aus Gründen der Nachhaltigkeit bieten wir standardmäßig vegetarische Verpflegung an.
 Ggf. alternative Ernährungsgewohnheiten:

Sonstige Hinweise (bspw. relevante Erkrankungen, Einschränkungen etc.) zum Kind:

Angaben zum Einverständnis

Bitte zutreffendes ankreuzen/nichtzutreffendes streichen:

- | | | |
|-----------------------|------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | Ich bin einverstanden, | ...dass mein Kind an oben genannter Veranstaltung des Jugendrotkreuzes teilnimmt. In Notfällen bin ich wie oben angegeben erreichbar. |
| <input type="radio"/> | Ich bin nicht einverstanden, | |
| <input type="radio"/> | Ich bin einverstanden, | ...dass mein Kind sich unter der Verantwortung der begleitenden Aufsichtsperson (Gruppenleiter*in) oder /und in Kleingruppen von mindestens drei Personen bewegen darf. |
| <input type="radio"/> | Ich bin nicht einverstanden, | |

Hinweise zur Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich,

- dass mein Kind Anweisungen der begleitenden Aufsichtsperson(en) des Jugendrotkreuzes Folge leisten wird.
- dass in dem Fall, dass mein Kind einen Schaden erleidet (z.B. Verlust oder die Beschädigung von Wertgegenständen) weder der Veranstalter noch die Leitung bzw. deren Verband haften.
- dass ich bei Eintritt eines Notfalls die zuständige Seminarleitung ermächtige, im Sinne meines Kindes zu entscheiden, genau dann, wenn eine Rücksprache mit mir nicht möglich ist.
- **Ich stimme der Verwendung der hier erfassten personenbezogenen Daten meines Kindes (sowie der Verwendung meiner eigenen personenbezogenen Daten) für die Sicherstellung des Seminarmanagements, zur Erstellung einer Teilnehmerliste und einer Teilnahmebescheinigung zu.**

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die o.g. Veranstaltung an. Ich stimme - unter jederzeitiger Widerrufsmöglichkeit - zu, dass meine o.g. Daten in einer Teilnehmerliste erfasst werden, die im Rahmen der Veranstaltung von allen Teilnehmenden eingesehen und unterzeichnet wird.

Eine Teilnahme ist nur möglich, wenn Sie hierzu einwilligen. Die Datenschutzinformationen zum Kursmanagement nach Art. 13, 14 und 21 der DSGVO können Sie unter <https://www.jrk-westfalen.de/termine-veranstaltungen/kursanmeldung-datenschutz/> auf unserer Website einsehen.

Angaben und Unterschrift der*des Sorgeberechtigten

Vor- und Zuname:

(Datum, Ort, Unterschrift der*des Sorgeberechtigten)