

# **Einverständniserklärung** **der Kinder- und Jugendfreizeitstätte K.o.T. Wenden**

Hiermit erlaube ich meinem Sohn / meiner Tochter, \_\_\_\_\_,

geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_, Alter (\_\_\_\_), an folgenden Programmpunkten teilzunehmen:

\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind sich in Kleingruppen (mind. 3 Personen) ohne Aufsicht vorbehaltlich telefonischer Erreichbarkeit, in einem abgesprochenen Gebiet bewegt.

Mein Kind darf fotografiert und gefilmt werden und die Bilder im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit auf der Homepage und Facebookseite der K.o.T. Wenden, sowie in der Presse, z.B. Zeitungen und Pfarrbrief, gezeigt und veröffentlicht werden.

Zur Erfüllung der Zwecke und Aufgaben der K.o.T. Wenden werden unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) personenbezogene Daten über persönliche und sachliche Verhältnisse der Unterzeichner genutzt, gespeichert, übermittelt und verändert.

Bei groben Fehlverhalten erfolgt ein Ausschluss von dem Programmpunkt und ggf. muss ich persönlich für einen Rücktransport sorgen.

Mein Kind hat folgende Auffälligkeiten, Erkrankungen bzw. Allergien:

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

Mein Kind ist versichert bei: \_\_\_\_\_

Mein Kind verfügt über ein Mobiltelefon, unter der es für die Dauer der Programmpunkte zu erreichen ist:

\_\_\_\_\_

Unsere Kontaktdaten:

Vorname und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

(während des Programmpunktes erreichbar)

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

\_\_\_\_\_  
Vorname & Nachnamen (DRUCKSCHRIFT)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift