

Anmeldung zum Gruppenleiter*innengrundkurs 2019 Am 15.01.2019 & 30.01. – 03.02.2019 & 01.03. – 03.03.2019



Angaben zur Person

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon-Nr./Handy: _____
E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____
Verband/Kirchengemeinde/etc.: _____

Ich möchte am (Datum eintragen) _____ am Erste-Hilfe-Kurs teilnehmen.

1. Verhaltensweisen während des Kurses

(Bei Volljährigkeit ist Nachfolgendes auf sich selbst zu beziehen)

Der/die Teilnehmer*in wird hiermit ausdrücklich darauf hingewiesen, dass den Anweisungen der Kursleitung unbedingt Folge zu leisten ist. Ebenso ist bekannt, dass die Nichtbeachtung von Anweisungen der Leiter*innen durch den/die Teilnehmer*in oder Handlungen, mit denen er/sie sich selbst oder andere gefährdet, den Ausschluss aus der Veranstaltung nach sich zieht. In diesem Fall werden die Personensorgeberechtigten umgehend von der Leitung informiert. Die Kosten einer evtl. vorzeitigen Heimfahrt gehen zu Lasten des/der Teilnehmer*in.

2. Ausfallgebühren

Nimmt eine für die Veranstaltung angemeldete Person nicht teil, so werden vom Veranstalter anteilmäßig Ausfallgebühren bis zur Höhe der gesamten Teilnahmegebühr erhoben.

Sollte der Platz nachbesetzt werden können, werden Kosten für die Umbuchung etc. berechnet.

3. Haftung

Wir nehmen zur Kenntnis, dass der Veranstalter nicht haftet für abhanden gekommene und beschädigte Gegenstände und auch nicht für Folgen von selbstständigen Unternehmungen des/der Teilnehmer*in.

4. Verlassen des Geländes

Mit Unterschrift dieser Anmeldung erteilen Sie Ihre Einwilligung, dass die anzumeldende Person in Kleingruppen von mindestens drei Teilnehmern*innen, nach Absprache mit der Leitung ohne Aufsicht der Leitung die Veranstaltung/Gelände in den Pausen oder nach Programmende bei Einhaltung des Jugendschutzes verlassen darf. Ab 18 Jahren darf alleine gegangen werden.

5. Gesundheit

Die Erziehungsberechtigten verpflichten sich, die Mitnahme von notwendigen Medikamenten zu kontrollieren und den/die Teilnehmer*in auf die Einnahmepflicht hinweisen. Die Krankenversichertenkarte, Impfpass (Kopie) und Allergiepass für ärztliche Behandlungen werden der anzumeldenden Person mitgegeben.

Das Team behält sich vor im Krankheitsfall mit Ihrem Kind zum Arzt/Krankenhaus zu gehen. Natürlich erfolgt eine Mitteilung an einen Sorgeberechtigten.

Sollte zur Zeit der Reise aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls eine ärztliche Behandlung und/oder eine Operation zur Erhaltung wichtiger Körperfunktionen oder zur Vermeidung bleibender Schäden erforderlich sein, gebe ich hiermit unsere Einwilligung dazu.

Gesundheitlicher Notfall

Name, Tel.-Nr. des Hausarztes: _____

Name und Anschrift der Krankenkasse: _____

Name des Hauptversicherten: _____ Geburtsdatum: _____

Bitte folgende erziehungsberechtigte Person benachrichtigen:

Vorname/Name: _____

Adresse: _____

Telefon/Handy: _____

6. Ernährung

Einschränkungen hinsichtlich der Ernährung: _____

7. Datenschutzerklärung

Die oben erfassten Daten zu der anzumeldenden Person werden für die Durchführung der Veranstaltung benötigt und werden an staatliche und kirchliche Kostenträger zur Erlangung von Zuschüssen weitergegeben. Eine anderweitige Weitergabe der Daten an kommerzielle Anbieter sowie an externe Personen findet nicht statt. Weitere Informationen zur Verarbeitung und Speicherung der hier erhobenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung für Veranstaltungen (siehe Homepage des KJB Bremens: <https://kjb-bremen.de/txt.15/index.html>).

Wichtiger Hinweis

Die Teilnahme am Vortreffen am Dienstag, 15.01.2019 von 18.00 Uhr bis ca. 20.00 Uhr in Bremen ist Grundlage für das Basismodul und fester Bestandteil der Gruppenleiter*innenausbildung. Deshalb ist die Teilnahme verpflichtend.

8. Unterschriften

<p>-Teilnehmer*in- Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der im Teilnehmerbogen gemachten Angaben und erkenne die Verbindlichkeit der geforderten Verhaltensweisen an. Ich erteile die Einwilligung zur Verarbeitung und Speicherung der hier erhobenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung für Veranstaltungen (siehe www.kjb-bremen.de).</p> <p>_____</p> <p>(Ort, Datum - Unterschrift des/der Teilnehmer*in)</p>	<p>-Gesetzlicher Vertreter minderjähriger Teilnehmer*in- Mit unserer Unterschrift bestätigen wir die Richtigkeit der im Teilnehmerbogen gemachten Angaben und gestatten unserem Kind die Teilnahme an der oben genannten Veranstaltung. Wir haben unser Kind auf die verbindliche Einhaltung der geforderten Verhaltensweisen hingewiesen. Ich erteile die Einwilligung zur Verarbeitung und Speicherung der hier erhobenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung für Veranstaltungen (siehe www.kjb-bremen.de).</p> <p>_____</p> <p>(Ort, Datum - Unterschrift Erziehungsberechtigter)</p>
---	--

Anmeldung und Informationen:

BDKJ Bremen
Hohe Straße 7
28195 Bremen
Tel: 0421 / 32 65 84
info@bdkj-bremen.de

Katholisches Jugendbüro Bremen
Hohe Straße 7
28195 Bremen
Tel: 0421 / 36 94 152
f.torst@kirchenamt-bremen.de