

Teilnehmer/innen Anmeldung / Gastanmeldung zum Bundeswettbewerb vom 22.-24. September 2017 in Landshut (Diözese Regensburg)

Anmeldeschluss: 01. Juli 2017

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Helferwettbewerb | <input type="checkbox"/> Einzelgast |
| <input type="checkbox"/> BundesJugendWettbewerb | <input type="checkbox"/> Gastgruppe |
| <input type="checkbox"/> BundesSchulsanitätsdienstWettbewerb | |

1. Angaben zur Person

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Mitglied im Malteser Hilfsdienst e.V. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Name		Vorname	
Straße	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon	_____	Mobil	_____
E-Mail	_____	Geburtsdatum	_____
Ortsgliederung/Jugendgruppe/SSD-Gruppe, Schule: _____			
Diözese:	_____	Bundesland:	_____
Verantwortliche/r Gruppenleiter/in, Gruppenführer/in verantwortliche Begleitperson: _____			

2. Unterkunft:

Teilnehmer/innen (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ich übernachte mit meiner Gruppe in der Schule | <input type="checkbox"/> Ich benötige <u>keinen</u> Unterkunftsplatz |
|---|--|

Gäste (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ich nehme am Eröffnungsabend teil. | <input type="checkbox"/> Ich bin Einzelgast übernachte mit meiner Gruppe in der Schule. |
| <input type="checkbox"/> Ich schaue mit den Bundeswettbewerb an. | <input type="checkbox"/> Ich bin Einzelgast und benötige einen Unterkunftsplatz. |
| <input type="checkbox"/> Ich möchte mit meiner Wettbewerbsgruppe durch den Wettbewerb gehen. | <input type="checkbox"/> Ich bin Einzelgast und benötige <u>keinen</u> Unterkunftsplatz. |
| <input type="checkbox"/> Ich nehme am Festabend teil. | <input type="checkbox"/> Wir sind mehrere Gäste und bitten um die Vermittlung eines Unterkunftsplatzes. |
| <input type="checkbox"/> Ich nehme an der heiligen Messe am Sonntag teil. | <input type="checkbox"/> Wir sind mehrere Gäste und benötigen <u>keinen</u> Unterkunftsplatz. |

3. Verpflegung (freiwillige Angaben)

Vegetarisches Essen erwünscht: Ja Nein

4. Allgemeine Information zur Kenntnisnahme und zur Beachtung:

Allgemeiner Gesundheitszustand:

Wir weisen darauf hin, dass jeder für sein allgemeines Wohlbefinden selbst verantwortlich ist.

Bitte informieren Sie entsprechend Ihre/n Gruppenführer/in, Gruppenleiter/in oder den/die Betreuer/in über notwendige gesundheitliche Probleme.

Beachten Sie beim Packen Ihrer persönlichen Sachen, dass Sie auch eventuell notwendige Medikamente mit sich führen. Für die Aufbewahrung von kühlpflichtigen Medikamenten steht ein Kühlschrank zur Verfügung.

Erziehungsberechtigte von jugendlichen Teilnehmer/innen müssen unbedingt der verantwortlichen Begleitperson notwendige Information weitergeben.

Um eine vollständige Anmeldung zu ermöglichen, müssen Sie 5 Kästchen ankreuzen und geben und damit den Hinweis, dass Sie die folgenden Informationen zur Kenntnis genommen haben.

- Persönliche Medikamente** werde ich selbst mitnehmen und diese selbstständig einnehmen. Die Krankenversichertenkarte und den Allergiepass für ärztliche Behandlung habe ich bei mir.
- Sollte zur Zeit der Veranstaltung aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls eine **Operation** zur Erhaltung wichtiger Körperfunktionen oder zur Vermeidung bleibender Schäden erforderlich werden, gebe ich hiermit /geben wir hiermit meine/unsere **Einwilligung** dazu.
- Im Krankheitsfall zu benachrichtige Person:**
Name/ Tel.: _____
- Hiermit bestätige ich, dass ich....**
... die Regeln des Wettbewerbs gelesen habe und einhalte,
... den Anweisungen der Betreuer und der Leitung Folge leiste,
... informiert wurde, dass der Malteser Hilfsdienst e.V. nicht für Schäden haftet, die Dritten zugefügt und von Teilnehmer/innen /Helfer/innenn verursacht werden, Hausordnung (Schule) + Regeln für den/die Teilnehmer/in Helfer/in verbindlich sind.
- Datenschutzerklärung**
Die oben notierten persönlichen Angaben werden für die Durchführung der Veranstaltung benötigt und elektronisch für die Dauer von 2 Jahren gespeichert. Einige Gruppen erstellen zur Erlangung von Zuschüssen Teilnahmelisten, die an staatliche Kostenträger weitergegeben werden. Eine anderweitige Weitergabe der Daten an kommerzielle Anbieter sowie externe Personen und Institutionen findet nicht statt. Die übrigen Daten werden gelöscht.
- Minderjährige Teilnehmer/innen** werden durch eine volljährige Begleitperson / eine/n Gruppenleiter/in zum Bundeswettbewerb begleitet. Diese/r übernimmt für die gesamte Veranstaltung die Aufsichtspflicht der Gruppe.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Ort/Datum

Unterschrift Teilnehmer/in

Gesetzliche Vertreter von minderjährigen Teilnehmenden

Mit unserer Unterschrift bestätigen wir die Richtigkeit der im Helferbogen gemachten Angaben. Wir haben unser Kind auf die Notwendigkeit hingewiesen, die geforderten Verhaltensweisen einzuhalten.

Ort/Datum

Gesetzliche Vertreter



Malteser

...weil Nähe zählt.

Malteser Hilfsdienst e.V.
Kalker Hauptstr. 22-24
51103 Köln

Einwilligungserklärung

Angaben zur fotografierten/gefilmten Person

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____*

Anschrift: _____

Thema der Foto- oder Filmaufnahmen: Bundeswettbewerb 2017

Hiermit berechtere ich den Malteser Hilfsdienst e.V. sowie sämtliche Vereine und Gesellschaften des Malteser Verbundes in Deutschland, die von mir/meinem Kind zu obigen Thema gemachten Foto- und Filmaufnahmen zeitlich und räumlich unbeschränkt für die Malteser Presse- und Öffentlichkeitsarbeit einschließlich Fundraising, Marketing, Werbemaßnahmen und eventuelle Spendenaktionen zu nutzen. Eine kommerzielle Nutzung ist ausgeschlossen. Dieses Recht der Verwendung der Foto- und Filmaufnahmen umfasst alle Verwertungs- und Nutzungsformen einschließlich der notwendigen technischen Verarbeitung. Es gilt z.B. für die Verwendung

- in Print-, elektronischen oder sonstigen Medien;
- im Internet, in Videoportalen, in Mediatheken, und in Social-Media-Plattformen (z.B. Facebook) – jeweils auch mit Download-Funktionen;
- in Online-Datenbanken, in elektronischen Archiven;
- im Wege der Datenfernübertragung, des elektronischen Versands etc.

Ein Recht der fotografierten/gefilmten Person und/oder Sorgeberechtigten auf Veröffentlichung besteht nicht. Ein Honorar wird nicht gezahlt.

Datum / Unterschrift der Sorgeberechtigten* / Jugendlichen (ab 18 Jahren)

zusätzlich: Unterschrift des Jugendlichen ab 14 Jahren*

(* bei Minderjährigen unter 14 Jahren Unterschrift der Sorgeberechtigten, bei Minderjährigen ab 14 Jahren Unterschrift des Sorgeberechtigten und des Minderjährigen)

