



Anmeldung zum Bundeswettbewerb vom 22. - 24.09 2017 in Landshut (Diözese Regensburg)

Anmeldeschluss: 01. Juni 2017

als Helfer/in

- beim BundesHelferWettbewerb
- beim BundesJugendWettbewerb
- beim BundesSchulsanitätsdienstWettbewerb
- in der Unterkunft
- beim Rahmenprogramm

1. Angaben zur Person

Frau Herr

Name:

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Geburtsdatum

Mitglied im Malteser Hilfsdienst e.V.

Ja Nein

Ortsgliederung

Diözese

Andere Hilfsorganisation:

Aktiv in folgenden Diensten:

Bei Minderjährigen Helfer/innen verantwortliche/r Gruppenleiter/in vor Ort (Name, Telefonnummer):

2. Qualifikation (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/> Rettungshelfer/in / Einsatzsanitäter/in	<input type="checkbox"/> Gruppenleiter/in
<input type="checkbox"/> Rettungsassistent/in / Rettungssanitäter /in	<input type="checkbox"/> Gruppenleiterassistent/in
<input type="checkbox"/> Notfallsanitäter/in	<input type="checkbox"/> Ausbilder/in
<input type="checkbox"/> Gruppenführer/in	<input type="checkbox"/> Ausbilder/in im Schulsanitätsdienst
<input type="checkbox"/> Zugführer/in	<input type="checkbox"/> Lehrscheininhaber/in
<input type="checkbox"/> Lehrrettungsassistent/in <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> RUD Lehrgang
<input type="checkbox"/> Einsatzleiter/in	<input type="checkbox"/> Sonstiges _____
<input type="checkbox"/> Sprechfunker/in (Digitalfunk)	



3. Ich interessiere mich für folgende Einsatzbereiche:

(bitte Ziffern vergeben: 1 = größtes Interesse, 2 = großes Interesse, 3 = Interesse)

Helferwettbewerb:	
Schiedsrichter/in (nur nach vorheriger Absprache)	
Stationsbetreuer/in (nur nach vorheriger Absprache, mit Sprechfunkberechtigung)	
Lotse/in (mit Sprechfunkberechtigung)	
Schminker/in (mit Erfahrungen)	
Verletztendarsteller/in (mit Erfahrungen und Grundkenntnissen als Verletztendarsteller/in)	
Stationshelfer/in	
Jugendwettbewerb:	
Schiedsrichter/in bei Erste Hilfe – Stationen des JugendWettbewerbs (nur EH Ausbilder/innen)	
Schiedsrichter/in bei Stationen des JugendWettbewerbs ohne Erste Hilfe	
Lotse/in im Jugendwettbewerb (mit Sprechfunkberechtigung)	
Stationsbetreuer/in im Jugendwettbewerb (nur nach vorheriger Absprache, mit Sprechfunkberechtigung)	
Schminker/in* (mit Erfahrungen)	
Verletztendarsteller/in* (mit Erfahrungen und Grundkenntnissen als Verletztendarsteller/in)	
Stationshelfer/in*	
Schulsanitätsdienstwettbewerb:	
Schiedsrichter/in bei Erste Hilfe – Stationen des SSD Wettbewerbs (nur EH Ausbilder, Lehrberechtigung SSD)	
Schiedsrichter/innen bei Stationen des SSD Wettbewerbs ohne Erste Hilfe	
Lotse/in im SSD Wettbewerb (mit Sprechfunkberechtigung)	
Stationsbetreuer/in im SSD Wettbewerb (nur nach vorheriger Absprache)	
Schminker/in* (mit Erfahrungen)	
Verletztendarsteller/in* (mit Erfahrungen und Grundkenntnissen als Verletztendarsteller/in)	
Stationshelfer/in*	
Sonstige Helfer/innen , nämlich (z.B. Rahmenprogramm, Unterkunft etc.)*	

*auch Helfer/in ab 14 Jahren mit volljährigem/r Gruppenleiter/in möglich



4. Unterkunft:

- Ich möchte einen mir zugewiesenen Unterkunftsplatz
- Ich benötige keinen Unterkunftsplatz

5. Verpflegung

Vegetarisches Essen erwünscht: Ja Nein

Nahrungsmittelunverträglichkeiten*: _____

*Wir versuchen bei der Logistik und Verpflegung, den Bedarf zu berücksichtigen.

6. Allgemeine Information zur Kenntnisnahme und zur Beachtung:

Allgemeiner Gesundheitszustand:

Wir weisen darauf hin, dass jeder für sein allgemeines Wohlbefinden selbst verantwortlich ist. Beachten Sie beim packen Ihrer persönlichen Sachen, dass Sie auch ihre notwendigen Medikamente mit sich führen. Für die Aufbewahrung von kühlpflichtigen Medikamenten steht ein Kühlschrank zur Verfügung.

Erziehungsberechtigte von jugendlichen Helfer/innen müssen der verantwortlichen Begleitperson die notwendigen Informationen weitergeben.

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

- Persönliche Medikamente** werde ich mitnehmen und diese selbstständig einnehmen. 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 meine **Einwilligung** dazu.
- Im Krankheitsfall zu benachrichtigte Person:**
Name/ Tel.: _____
- Hiermit bestätige ich, dass...**
...ich die Regeln des Wettbewerbs gelesen habe und einhalte,
...ich den Anweisungen der Betreuer und der Leitung Folge leiste,
...ich informiert wurde, dass der Malteser Hilfsdienst e.V. nicht für Schäden haftet, die Dritten zugefügt und von Teilnehmern/Helfern verursacht werden, Hausordnung (Schule) + Regeln für den Teilnehmer/Helfer 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.

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

Ort/Datum

Unterschrift Helfer/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



Einwilligungserklärung

Angaben zur fotografierten/gedilmten Person

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

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ *

Anschrift:

Thema der Foto- oder Filmaufnahmen: Bundeswettbewerb 2017

Hiermit berechlige 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/gedilmten 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)