

72-Stunden-Santiago-Aktion

06.-09. Juni 2025



Hiermit melde ich mich / mein Kind verbindlich für die Veranstaltung 72-Stunden-Santiago-Aktion an.

Teil 1: Angaben zum Teilnehmer / zur Teilnehmerin

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Wohnort:
Straße:	Telefonnummer:
Stufe: ☐ Jupfi / ☐ Pfadi / ☐ Rover / ☐ Leiter	

Abschlussfest am Montag, 09. Juni 2025:

☐ Wir haben Interesse daran, mit ca. _____ weiteren Personen aus der Familie daran teilzunehmen.

Ich versichere, dass ich die Leitung vor der Abfahrt in Kenntnis gesetzt habe, falls mein Kind in den letzten zwei Wochen vor Beginn der Veranstaltung eine ansteckende Krankheiten gehabt hatte und im Zweifel ärztlichen Rat über die Teilnahme meines Kindes eingeholt habe. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind im Rahmen der Aktion unter Aufsicht mitarbeiten darf. Sollten körperliche Gebrechen Einschränkungen erforderlich machen oder gar nicht erlauben, teile ich das im Vorfeld auf der Anmeldung schriftlich mit. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind entsprechend seinem Alter an angemessenen Unternehmungen im Rahmen der Freizeit i.d.R. in Gruppen und nach vorherigen eindeutigen Absprachen teilnimmt. Dazu gehört auch das Verlassen des Veranstaltungsorts (z.B. Lagerplatz) in Kleingruppen ohne Aufsicht sowie die Gewährung von Freizeit ohne Aufsicht. Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind bei kleinen Verletzungen und Zeckenbissen von den Leitern versorgt werden darf. Ich gestatte, dass es im Notfall beim nächsten örtlichen Arzt oder im Krankenhaus ärztlich behandelt werden darf. Mir ist bekannt, dass für Unfälle, die durch Ungehorsam, höhere Gewalt oder Übertretung der Freizeitordnung eintreten, eine Verantwortung der Veranstaltungsleitung nicht übernommen werden kann. Bei grober Widersetzlichkeit, Unkameradschaftlichkeit und Ungehorsam muss eine Rücksendung des Teilnehmers/der Teilnehmerin auf eigene Kosten und Verantwortung und ohne irgendwelche Kostenrückerstattung erfolgen. Der Rücktritt von der Freizeit ist möglich. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich für Schäden, die mein Kind verursacht, selbst aufkommen muss. Ich stimme zu, dass Tonaufnahmen/Bilder/Filmsequenzen meines Kindes veröffentlicht werden dürfen (z.B. auf der Homepage des Veranstalters oder einer Gruppierung, die ebenfalls bei der Aktion teilnimmt oder in der Zeitung). Ich akzeptiere die Bedingungen der Hinweise zur Datenverarbeitung des Veranstalters. Ich bin damit einverstanden, dass persönliche Daten zu meinem Kind (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Adresse) für die Beantragung von Zuschüssen an öffentliche Stellen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene, ins Besondere den Landesjugendring Baden-Württemberg e.V. sowie den zuständigen Stellen der katholischen Kirche, der DPSG und BDKJ weitergeleitet werden können. Sollte eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise rechts unwirksam sein, so wird dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen tritt rückwirkend eine inhaltlich möglichst gleiche Regelung, die dem Zweck der gewollten Regelung am nächsten kommt. Ich habe die Einladung/Ausschreibung für die genannte Freizeit zur Kenntnis genommen und bin mit der Teilnahme meines Kindes einverstanden.

Datum, Unterschrift einer erziehungsberechtigten Person

Unterschrift der teilnehmenden Person

Teil 2: Medizinische Angaben (Daten werden nach der Veranstaltung vernichtet)

Krankenkasse: _____ Hausarzt / -ärztin: _____

Ich habe / Mein Kind hat ☐ keine / ☐ folgende Allergie(n) bzw. gesundheitlichen Einschränkungen:

Ich / Er / Sie ☐ benötige / -t keine Medikamente.

☐ benötige / -t folgende Medikamente,

_____, UND

☐ verwahre / -t und dosiert regelmäßig einzunehmende und Notfallmedikamente selbst.

☐ verwahre / -t Medikamente nicht selbst und muss bei der Einnahme unterstützt werden.

Angaben zur Ernährung:

☐ vegetarisch

☐ vegan

