

Einverständniserklärung

für: (Name/ Geburtsdatum)

Schwimmen:

Hiermit bestätige ich, dass ich Schwimmer*in/Nichtschwimmer*in bin.

Versorgung bei Krankheit:

Die Helfer*innen der Dekanatskinderzeltwoche sind berechtigt, kleine Verletzungen wie Splitter, Zecken o.ä. unter der nötigen Sorgfalt auch ohne ärztliche Hilfe zu behandeln und im Notfall mit mir einen Arzt aufzusuchen und mich, falls nötig, auch röntgen zu lassen.

Fotoerlaubnis:

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass während der Kinderzeltwoche Fotos von mir gemacht werden dürfen. Fotos werden von ausgewählten Helfer*innen gemacht, die eine besondere Belehrung erhalten (z.B. dürfen keine Fotos in Badebekleidung, im Sanitärbereich, in den Schlafzelten gemacht werden). Fotos, auf denen ich zu sehen bin, können über eine sichere Plattform nach der Kinderzeltwoche mit allen Teilnehmenden in einem bestimmten Zeitraum geteilt werden.

....., den

Ort

Datum

.....

Unterschrift Teilnehmer*in