

# TEILNEHMERBOGEN

Gemeindejugendarbeit Triftern



Diesen Bogen bitte für jedes Kind separat ausfüllen und in die Gemeinde Triftern bringen!  
**Vielen Dank!**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Mein Kind muss **regelmäßig Medikamente einnehmen**:  ja  nein

Wenn ja, wann und welche (bitte Verordnung beilegen, wenn mögl. ärztliche Verordnung):

\_\_\_\_\_

Mein Kind reagiert auf etwas **allergisch** (auch Unverträglichkeiten; Reaktionen auf Kosmetika/Schminke etc.):

ja  nein

Wenn ja, auf was:

\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass kleinere **Schürfwunden** meines Kindes mit **Pflaster** durch einen Betreuer der Maßnahme (mit Erste-Hilfe-Ausbildung) behandelt, sowie bei Bedarf **Sonnencreme** und **Fenistil** verwendet werden dürfen:

ja  nein

Ich bin damit einverstanden, dass **Holzspießel** meines Kindes durch einen Betreuer der Maßnahme (mit Erste-Hilfe-Ausbildung) **entfernt** werden dürfen:

ja  nein

Hiermit willige ich/ willigen wir als Personensorgeberechtigte/r ein, dass die Veranstaltung der Gemeindejugendarbeit Triftern dokumentiert wird und personenbezogene Daten sowie **angefertigte Fotos** im Rahmen der **gemeinnützigen Aufgabenstellung der Gemeindejugendarbeit Triftern** in folgenden Medien **veröffentlicht und verwertet** werden dürfen:

- Druckwerke (Lokalpresse, Rundherum)
- Onlineveröffentlichungen (Homepage des Marktes Triftern)

Platz für **persönliche Bemerkungen:**

(z.B.: wie kann man Ihr Kind beruhigen; was tut ihm gut/mag es gerne?)

### **Aufsicht und Haftung**

Bei grober Missachtung der von Gemeindejugendpflegerin Magdalena Kainz abgemachten Verhaltensregeln, oder bei ausgesprochen unsozialem Verhalten gegenüber anderen Kindern oder Betreuern, kann der Teilnehmer nach Hause geschickt werden.

Ihr Kind darf in Gruppen von drei Personen *ohne* Beaufsichtigung eines Erwachsenen unterwegs sein. Außerdem darf ihr Kind selbstständig nach Beendigung der Veranstaltung alleine mit dem Fahrrad nach Hause fahren.

**Wir bestätigen hiermit, die Angaben sorgfältig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben, die Teilnahmebedingungen der Kommunalen Jugendarbeit für Veranstaltungen der Jugendarbeit gelesen zu haben, sowie auch das Merkblatt „Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gem. § 34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz (IFSG)“ erhalten zu haben und erkennen die darin genannten Bedingungen an.**

---

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

---

Ort, Datum

Unterschrift des/der Teilnehmers/in (ab dem 14. Geburtstag)