



BlickRichtungVielfalt

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten zur Teilnahme an einer Veranstaltung der „Koordinationsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.“

am: _____ (Datum oder Zeitraum der Veranstaltung)

Dieses Dokument bitte im Falle von Minderjährigkeit vollständig ausgefüllt zum Veranstaltungsbeginn dabei haben und den Verantwortlichen aushändigen!

Art der Veranstaltung: (zutreffendes bitte anzukreuzen)

Austausch

Tagung

anderes: _____

Daten des minderjährigen Kindes:

Vor- und Zuname:

Geburtsdatum:

Handynummer:

Wir sind als Erziehungsberechtigte damit einverstanden, dass unser Kind an der oben genannten Veranstaltung der „Koordinationsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.“ im oben genannten Zeitraum teilnimmt.

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass der Veranstalter eine altersgemäße Beaufsichtigung im Rahmen des Jugendschutzgesetzes (JuschG) während der Veranstaltung zur Verfügung stellt. Vor und nach der Veranstaltung, bei den Gastfamilien selbst sowie bei An- und Abreise zum Veranstaltungsort kann keine Beaufsichtigung durch den Verein garantiert werden. Mein Kind handelt eigenverantwortlich. Kontaktdaten zu der Gastfamilie sowie zu den Verantwortlichen erhält mein Kind spätestens bei Ankunft am Veranstaltungsort.

Bei bekannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die eine Medikation während der Veranstaltung erforderlich/wahrscheinlich machen, sind diese in ausreichender Menge mitzubringen. Außerdem bitten wir darum, uns vorab zu informieren. Eine Krankenkassenkarte sollte dem Kind mitgegeben werden.

Der Veranstalter stellt für Vereinsmitglieder (reguläre Mitgliedschaft, assoziierte Mitgliedschaft, Fördermitgliedschaft) eine Haftpflichtversicherung für Veranstaltungen und Tätigkeiten bereit, die im direkten Zusammenhang mit dem Vereinszweck stehen (siehe Vereinssatzung). Besteht Interesse an Versicherungsleistungen für Austauschaktivitäten ihres Kindes, so gibt es die Möglichkeit, mit einer kostenfreien assoziierten Mitgliedschaft an der Vereinshaftpflicht der Koordinationsstelle teilzuhaben. Ein Beitrittsformular lässt sich auf der Seite www.blick-richtung-vielfalt.de herunterladen und befindet sich darüber hinaus auf dem Formular zur Teilnahmevereinbarung. Andernfalls obliegt es Ihnen, entsprechende Versicherungsleistungen zu garantieren. Eine zusätzliche Unfallversicherung kann durch den Verein nicht bereitgestellt werden – wir gehen daher davon aus, dass eine private Absicherung besteht.

Ich gestatte zudem, dass mein Kind in Absprache mit der ihm bzw. ihr zugeteilten Aufsichtsperson frei am Veranstaltungsort und darüber hinaus (z.B. zu den Gastfamilien) bewegen darf.

Die Veranstaltungsteilnahme ist darüber hinaus mit der Schule abgesprochen und bestätigt worden.

Abschließend bin ich einverstanden mit der analogen und digitalen Archivierung der mit diesem Dokument erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich durch den Vorstand der „Koordinationsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.“. Dass Kontaktdaten dieses Formulars an die zugeteilte Aufsichtsperson meines Kindes weitergegeben werden können, ist mir bewusst.

(Ort und Datum)

(persönliche Unterschrift(en))

Folgende Telefonnummer(n) sind im Falle eines Notfalls erreichbar:
