

Bitte zurücksenden an

Ylva Pössinger  
Sonnenstraße 62  
40227 Düsseldorf



## Einverständniserklärung

für die Teilnahme **Minderjähriger** an der Fahrt nach Linz 2018

Unsere Tochter/ unser Sohn (Vor- und Zuname) \_\_\_\_\_  
geb. am \_\_\_\_\_ nimmt an der Linzfahrt vom 13.12. bis 16.12.2018 teil.

**Wir sind unter folgender Anschrift und Telefonnummer erreichbar:**

Name	
Straße, Hausnummer	
PLZ und Ort	
Telefonnummer	
Handy	

Hauptverantwortlich für unser Kind ist \_\_\_\_\_  
Selbstverständlich muss es auch den Anweisungen der anderen Leiterinnen und Leiter Folge leisten.

Uns ist bekannt, dass für Unfälle, die auf Grund der Missachtung der Anweisungen der Leitung entstehen, keine Verantwortung übernommen werden kann. Bei Verstößen gegen die Regeln kann die Teilnehmerin/der Teilnehmer auf Kosten und Verantwortung der Eltern nach Hause geschickt werden bzw. wird von diesen abgeholt.

*(Die juristische Absicherung dient dem Schutz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer und der Leitung und geschieht im Rahmen des Aufsichtsrechtes und der Aufsichtspflicht.)*

Aufgrund der Art der Veranstaltung ist es nicht möglich, ununterbrochen Aufsicht zu führen. Deshalb bitten wir Sie, Ihrer Tochter/Ihrem Sohn folgende Erlaubnis zu unterschreiben:

**Ich erlaube (Name) \_\_\_\_\_ in Gruppen von mindestens zwei Personen ohne Aufsichtsperson durch Linz zu gehen.**

Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass mein Kind

- die Sicherheitsvorschriften der Deutschen Bahn für den Transport des Friedenslichtes einzuhalten hat (nachzulesen auf [www.friedenslicht.de](http://www.friedenslicht.de)).
- dass die Foto-/Videoaufnahmen, die während der Delegationsfahrt für die Dokumentation der Fahrt von meinem Kind getätigt werden, in Print-/Web-/Social Media-Veröffentlichungen veröffentlicht werden dürfen.

--	--

Ort und Datum

Unterschrift

Seite 2

Unsere Tochter/unsere Sohn ist krankenversichert über \_\_\_\_\_

bei der Krankenkasse \_\_\_\_\_

Name des Hausarztes/ der Hausärztin	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Telefon	

Sonstige Bemerkungen (Krankheiten, Allergien, Medikamente):

---

---

---

---

Falls während der Fahrt und des Aufenthaltes in Wien bei unserer Tochter / unserem Sohn ein chirurgischer Eingriff dringend notwendig wird, lege ich es in das Ermessen des behandelnden Arztes, ob unsere Tochter/unsere Sohn operiert wird. (eine vorherige Rücksprache mit Ihnen wird in jedem Fall angestrebt.)

Ja  Nein

--	--

Ort und Datum

Unterschrift