

Bitte auf der Anmeldeplattform hochladen.



**FRIEDENSLICHT
AUS BETLEHEM**

Einverständniserklärung

Für die Teilnahme minderjähriger Teilnehmer*innen an der Delegationsfahrt nach Wien

Mein/ Unser Kind (Vor- und Zuname) _____

geb. am _____ nimmt an der Delegationsfahrt vom 13. – 15.12.2024 teil.

Als Erziehungsberechtigte*r bestätige ich/ wir hiermit die Anmeldung meines/ unseres Kindes zur Delegationsfahrt nach Wien und das ich/ wir die Teilnahmebedingungen der Fahrt zur Kenntnis genommen haben (nachzulesen auf www.friedenslicht.de).

Während der Delegationsfahrt übernimmt _____ für mein/ unser Kind die Aufsichtspflicht. Eine Teilnahme meines/ unseres Kindes ist nur möglich, wenn o.g. Person ebenfalls fristgerecht über www.friedenslicht.de zur Delegationsfahrt angemeldet ist.

Selbstverständlich muss es auch den Anweisungen anderer Leiter*innen Folge leisten.

Mir/ 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 mein/ unser Kind auf meine/ unsere Kosten und Verantwortung nach Hause geschickt werden bzw. muss von mir/ uns abgeholt werden.

*(Diese juristische Absicherung dient dem Schutz der Teilnehmer*innen 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 Ihrem Kind folgende Erlaubnis zu erteilen:

Ich/ Wir erlaube(n) _____ in Gruppen von mindestens drei Personen ohne Aufsichtsperson durch Wien zu gehen.

Ich/ Wir versichern mit Unterschrift, dass

- mein/ unser Kind die Sicherheitsvorschriften der Deutschen Bahn für den Transport des Friedenslichts einzuhalten hat (nachzulesen auf www.friedenslicht.de).
- Foto- und Videoaufnahmen, die während der Delegationsfahrt für die Dokumentation der Fahrt von meinem/ unserem Kind angefertigt werden, in Print-/ Web-/ Social Media-Veröffentlichungen veröffentlicht werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit zurückgenommen werden.

--	--

Ort und Datum

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten

Sollte auf der Fahrt ein Notfall eintreten sind wir/ bin ich wie folgt zu erreichen:

Name	
Adresse	
Telefonnummer	
Mobilnummer	

Mein/ Unser Kind ist krankenversichert über _____

bei der Krankenkasse _____

Hausärztlich betreut von:

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

Falls während der Fahrt und des Aufenthaltes in Wien bei meinem/ unserem Kind ein chirurgischer Eingriff dringend notwendig wird, lege ich/ legen wir es in das Ermessen des behandelnden Arztes/ der behandelnden Ärztin, ob mein/ unser Kind operiert wird (eine vorherige Rücksprache mit Ihnen wird in jedem Fall angestrebt).

O Ja O Nein

Sonstige Bemerkungen (Krankheiten, Allergien, Medikamente, etc.)

--	--

Ort und Datum

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten