

**Anmeldung zur Jugendbegegnung  
vom 09. Juli 2017 bis 16. Juli 2017 in St.-Quentin-Fallavier Freigericht**

**Vorname** \_\_\_\_\_

**Name** \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon (Festnetz) \_\_\_\_\_

Telefon (mobil) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Schulklasse \_\_\_\_\_

**Fremdsprachen**                      Englisch                      Französisch                      Italienisch

**Interessen / Hobbies** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte**

Mutter (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Vater (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Adresse (falls abweichend) \_\_\_\_\_

Telefon Festnetz (falls abweichend) \_\_\_\_\_

Telefon mobil (falls abweichend) \_\_\_\_\_

**Krankenversicherung** \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

**Privat-Haftpflichtversicherung** \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

**Privat-Unfall** \_\_\_\_\_

**Datum der letzten Tetanus-Impfung** \_\_\_\_\_

**Bitte bei Abwesenheit der Erziehungsberechtigten im Notfall benachrichtigen** (Name, Vorname, Telefon): \_\_\_\_\_

Bestehende Kontakte zu französischen / italienischen Jugendlichen: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wir erlauben unserem Sohn/ unserer Tochter **an allen Aktivitäten im Rahmen der Jugendbegegnung** des Komitees für Europäische Verständigung Freigericht e.V. teilzunehmen. Haftungsansprüche über den gesetzlichen Rahmen hinaus werden nicht geltend gemacht.

Ja

Nein

**allein auszugehen bis:**

Ja, bis \_\_\_\_\_ Uhr

Nein

**mit einer Gruppe Jugendlicher auszugehen:**

Ja, bis \_\_\_\_\_ Uhr

Nein

**im Rahmen der im Gastland geltenden Gesetze Genussmittel (Alkohol, Tabak etc.) zu konsumieren:**

Ja /

Nein

Unser Sohn / Unsere Tochter /

**ist Schwimmer(in)**

Ja

Nein

**leidet unter Allergien**

Ja

falls ja, welche:

\_\_\_\_\_

hat **besondere Ernährungsgewohnheiten** (Vegetarier, Unverträglichkeiten, religiöse Gründe)

Ja

falls ja, welche:

\_\_\_\_\_

ist auf die **regelmäßige Einnahme von Medikamenten angewiesen**

Ja

Falls ja, bitten wir um die Beilage einer Kopie des Beipackzettels der der Verpackung (Identifizierung der Medikamente und deren Wirkungsweise auch im Ausland) sowie einen kurzen Vermerk nachfolgend:

\_\_\_\_\_

hat medizinische Einschränkungen beim Sport

Ja

falls ja, welche:

\_\_\_\_\_

Was ist noch zu berücksichtigen?

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

Grundsätzlich sind wir verpflichtet darauf hinzuweisen, dass nur medizinische Fachkräfte medizinische Produkte (z.B. Medikamente jeglicher Art, auch Aspirin / Pflaster) verabreichen dürfen. Ebenso dürfen auch medizinische Behandlungen nur von entsprechenden Fachkräften durchgeführt werden.

Die Personensorgeberechtigten versichern mit ihrer Unterschrift auf der Anmeldung, dass innerhalb der Familie keine ansteckenden Krankheiten existieren und verpflichten sich, das Komitee für europäische Verständigung Freigericht e.V. umgehend zu informieren, sollten ansteckende Krankheiten bei dem angemeldeten Kind im Vorfeld der Jugendbegegnung festgestellt werden.

Weiterhin ist das Komitee vor Beginn der Jugendbegegnung von gesundheitlichen Einschränkungen in Kenntnis zu setzen, die eine Teilnahme an bestimmten Aktivitäten ausschließen. Eine Teilnahme des Kindes ohne vorherige Information erfolgt auf eigene Gefahr. Sollten während der Begegnung gesundheitliche Einschränkungen, die bereits im Vorfeld bestanden, auftreten, kann das Komitee für europäische Verständigung Freigericht e.V. den Teilnehmer von der Maßnahme ausschließen. Alle dadurch zusätzlich entstehenden Kosten gehen zu Lasten der Personensorgeberechtigten.

Ich erlaube den Begleitern, alle im Falle eines Unfalles oder einer Verletzung notwendigen Maßnahmen durchführen zu lassen (ärztliche Versorgung, Krankenhausaufenthalt, chirurgischen Eingriffe).

Autorizzo gli accompagnatori a prendere tutte le azioni e decisioni (cure mediche, ricoveri, interventi chirurgici) che ritengono necessarie per il bambino in caso di incidente o infortunio.

Nous autorisons les accompagnateurs de prendre toutes les mesures nécessaires (assistance médicale, séjour en hôpital, interventions chirurgicales) en cas d'un accident ou d'une blessure.

---

Ort / Datum  
Lieu/ Data

---

Unterschrift Erziehungsberechtigte  
Signature, firma del rappresentante legale

# Einverständniserklärung zur Verwendung von Bild- und Tonaufnahmen nach § 22 KunstUrhG

Wir,

Name (n)  
Erziehungsberechtig  
te

Vorname (n)  
Erziehungsberechtig  
te

Anschrift(en)  
Erziehungsberechtig  
te

Personensorgeberechtigte von

Name Kind

Vorname Kind

Anschrift Kind  
(falls abweichend)

erklären hiermit unser Einverständnis, dass im Rahmen der Jugendbegegnung des Komitees für Europäische Verständigung Freigericht e.V. in der Zeit von 26.07. bis 03.08.2014 von unserem Kind Bild- und Tonaufnahmen gemacht werden.

Ja

Nein

Weiterhin erklären wir uns einverstanden, dass die entstandenen Bild- und Tonaufnahmen von Seiten des Komitees Freigericht sowie der Komitees der Partnergemeinden St.-Quentin-Fallavier und Gallicano nel Lazio ohne vorherige Rücksprache veröffentlicht werden können. Die Veröffentlichung erfolgt im Rahmen der geltenden Gesetze in Druckerzeugnissen, Publikationen, im Internet sowie durch Weitergabe an Dritte.

Ja

Nein

Wir behalten uns vor, unser Einverständnis jederzeit schriftlich zu widerrufen. Ein Widerruf erfolgt beim Komitee für Europäische Verständigung Freigericht e.V., St. Michael Straße 7, 63579 Freigericht.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Liebe Eltern,

*da wir die Erfahrung gemacht haben, dass einige Fragen im Rahmen der Jugendbegegnung immer wieder aufkommen, haben wir Ihnen nachfolgend eine kleine Übersicht über die häufigsten Fragen zusammengestellt. Unsere Antworten basieren auf gesetzlichen Grundlagen sowie einem reichen Erfahrungsschatz aus über 10 Jahren internationalen Jugendbegegnungen.*

### **An wen können wir uns bei Fragen im Vorfeld der Jugendbegegnung wenden?**

Wie versuchen möglichst alle, im Vorfeld der Fahrt auftretenden Fragen zu beantworten. Dafür laden wir alle Teilnehmer und ihre Eltern zu einem Vortreffen ein. Weiterhin stehen Ihnen selbstverständlich die Jugendwartin des Komitees, Frau Hofmann sowie die Jugendreferentin der Gemeinde Freigericht, Frau Pletka zur Verfügung.

### **Kopfschmerzen, Sonnenbrand und andere kleine Verletzungen – Wer behandelt mein Kind?**

Grundsätzlich ist es nur medizinischem Fachpersonal erlaubt, Medikamente und medizinische Produkte zu verabreichen. Bitte geben Sie daher Ihrem Kind eine Reiseapotheke mit den wichtigsten Utensilien (z.B. Aspirin, Mückenspray, Salbe bei Insektenstichen, Pflaster) mit, damit es sich ggf. selbst behandeln kann. Bei größeren oder schwerwiegenderen Verletzungen suchen wir gemeinsam mit Ihrem Kind einen Arzt auf, dafür haben Sie uns im Rahmen der Anmeldung Ihr Einverständnis gegeben.

### **Was ist, wenn etwas Außergewöhnliches passiert?**

Im Falle eines medizinischen Notfalls werden wir die entsprechenden Schritte einleiten (siehe oben). Selbstverständlich unterrichten wir Sie zeitnah, um mit Ihnen gemeinsam das weitere Vorgehen abzusprechen.

Auch bei anderen „Notfällen“, z.B. bei Verstoß gegen geltende Gesetze oder eigenmächtigen Handlungen außerhalb des von uns gesetzten Rahmens durch Ihr Kind, werden wir uns mit Ihnen in Verbindung setzen und das weitere Vorgehen mit Ihnen besprechen. Ein solcher Verstoß kann in letzter Konsequenz zu einem Ausschluss Ihres Kindes von der Jugendbegegnung führen. Eine Rückerstattung des Teilnehmerbeitrags ist dann nicht möglich, zusätzlich entstandene Kosten gehen zu Lasten der Personensorgeberechtigten.

### **Ausgehzeiten: Wie lange darf mein Kind ausgehen – in Begleitung oder alleine?**

Grundsätzlich sind wir verpflichtet, uns an die im Gastland geltenden Bestimmungen zum Jugendschutz halten. Dennoch bitten wir Sie, uns eine Richtlinie zur Verfügung zu stellen, wie lange Ihr Kind mit oder ohne Begleitung ausgehen darf. Sollten Sie sich unsicher sein, sprechen Sie sich mit anderen Eltern ab. Sie können dies gerne im Rahmen des Vortreffens machen und die entsprechenden Informationen in der Anmeldung nachtragen.