



AKTION DREIKÖNIGSSINGEN 20***C**+**M**+**B**+25



Anmeldung/Einverständniserklärung

Daten der teilnehmenden Person:

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ E-Mail _____

Daten der Personensorgeberechtigten | Notfallkontakte:

Name _____ Vorname _____
Straße, Nr. _____ PLZ, Wohnort _____
Tel./ Mobiltel. _____ E-Mail _____

Unser Kind hat folgende Krankheit/Allergie/Behinderung/körperliche Beeinträchtigung/ Medikament/Notfallmedikament:

Unser Kind ist Vegetarier

Ja | Nein

Unser Kind

darf bei der Sternsinger-Aktion in einer Kleingruppe mit mindestens 3 Personen ohne Aufsicht gehen:

Ja | Nein

Unser Kind

- darf nach der Sternsinger-Aktion allein nach Hause gehen
 wird nach der Sternsinger-Aktion abgeholt.

Fotoaufnahmen:

Der Veranstalter darf während der Veranstaltung, Fotoaufnahmen von unserem Kind anfertigen und für seine Öffentlichkeitsarbeit (Pfarrbrief, Aushang, Flyer, Internet, Social Media, usw.) nutzen. Ein Recht auf Veröffentlichung besteht nicht. Ein Honorar wird nicht gezahlt. Eine kommerzielle Nutzung ist ausgeschlossen. Unsere Einwilligung können wir jederzeit für die Zukunft widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird. Ja | Nein

Newsletter:

Unser Kind und wir wünschen, dass Sie uns nach der Veranstaltung künftig über weitere Aktionen und Maßnahmen der Kath. Kinder- und Jugendarbeit informieren. Mit der Verarbeitung unserer Daten sind wir einverstanden. Wir können diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Ja | Nein

Hiermit melden wir unser Kind zur Sternsinger-Aktion der Kath. Kirchengemeinde St. Martinus, Trier-Zewen am Sonntag, 05.01.2025, von 09:00 Uhr bis ca. 16:00 Uhr und das dazugehörige Vortreffen am Freitag, 03.01.2025, von 18:30 Uhr bis ca. 19:30 Uhr in Trier-Zewen an. Über die Kontaktdaten der verantwortlichen Leitungen und des Trägers wurden wir informiert. Mit unserer Unterschrift erklären wir, dass wir die auf der Homepage (<http://sternsinger.pfarrei-zewen.de>) aufgeführte Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen haben und belehrt wurden. Wir sind damit einverstanden, dass die Betreuungspersonen im Falle einer Erkrankung, Verletzung, medizinische Behandlungsmaßnahmen für unser Kind veranlassen darf, sofern wir vorher telefonisch nicht erreichbar sind. Wir gestatten den Betreuungspersonen und sind damit einverstanden, dass die vom Arzt für unser Kind verschriebenen Medikamente und Notfall-Medikamente bei Bedarf verabreicht werden dürfen. Wir versichern, dass unser Kind darauf hingewiesen wurde, dass es bestimmte Regeln, Gebote und Verbote während der Sternsinger-Aktion gibt, an die sich alle halten müssen, und dass bei grobem Fehlverhalten ein Ausschluss von der Aktion möglich ist. In einem solchen Fall verpflichten wir uns unser Kind am Aktionsort abzuholen.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Unterschrift der teilnehmenden Person