

**Anmeldung**  
**(Beteiligungscamp „SpandOUR TURN“ für freiwillig engagierte**  
**Jugendliche in Spandau)**

Hiermit melden wir unsere(n)

Tochter/Sohn: \_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

krankenversichert bei:

\_\_\_\_\_  
(Krankenkasse/Privatversicherung - Versichertennummer)

haftpflichtversichert bei:

\_\_\_\_\_  
(Versicherung - Versichertennummer)

Adresse:

\_\_\_\_\_  
(und Ggf. anderer Nachname der Eltern/Personensorgeberechtigten)

**verbindlich für das Beteiligungscamp vom 08.09. bis 09.09.2018 an.**

Die Teilnahme für die teilnehmenden Jugendlichen ist kostenfrei.

**Kontaktdaten** für Notfälle:

Im Notfall sind wir zu erreichen unter folgenden

Telefonnummern:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**Sollten wir nicht zu erreichen sein, bitten wir, die folgende Person zu benachrichtigen:**

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**Erlaubnis** (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Unser Kind,

- darf \_\_\_\_\_, darf nicht \_\_\_\_\_ in einer Gruppe von mindestens drei Personen, nach Absprache mit dem Gruppenleiter den Rest der Gruppe zeitweilig verlassen.
- Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, Texte und audiovisuelle Aufnahmen von meinem Sohn/meiner Tochter, die während des Bildungsprogramms erstellt werden, im Rahmen der Projektdokumentation in Publikationen, bei Veranstaltungen und im Internet Verwendung finden.

**Angaben zum freiwilligen Engagement**

Unser Kind,

engagiert sich in seiner/ ihrer Freizeit bei \_\_\_\_\_

(Ort des Engagements/ Name der Einrichtung) in folgender Form \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Art der Tätigkeit).

**Hinweise:**

- ! **Uns ist bewusst, dass eine permanente Beaufsichtigung nicht gewährleistet werden kann. Uns ist bewusst, dass eine reibungs- und risikolose Erfüllung der Aufsichtspflicht erfordert, dass sich unser Kind an Absprachen, Anweisungen und Verbote der Aufsichtspersonen hält. Wir wissen, dass unser Kind bei mehrmaligen groben Verstößen gegen die Anordnungen der Aufsichtspersonen auf unsere Kosten nach Hause geschickt werden kann.**
- ! **Der Verein hat für die oben bezeichnete Veranstaltung eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen.**
- ! **Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an:**

Selina Makinist

E-Mail: m.s.makinist@gmail.com

**Wir bestätigen die Richtigkeit und die Vollständigkeit unserer Angaben.**

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern/ Personensorgeberechtigten

**Peer-Netzwerk Spandau**  
Neuendorfer Straße 101  
13585 Berlin

**Cindy Becskei**  
Tel. : 0151 11334936  
E-Mail  
:cindy.becskei(at)kompaxx.de

