

Einverständniserklärung Kinder und Jugendliche

für die Teilnahme an einer Veranstaltung (Training, Ausfahrt oder sonstige Veranstaltung) des Vereins MTB-Team Böbrach e.V. / DIMB e.V.

1. Teilnahme

Die Teilnahme meines Kindes an den Veranstaltungen des Vereins MTB-Team Böbrach e.V. / DIMB e.V. erfolgt freiwillig sowie auf eigene Gefahr und eigenes Risiko. Es gelten die Teilnahmebedingungen des Vereins MTB-Team Böbrach e.V. / DIMB e.V.. Die Teilnahmebedingungen sind unter folgendem Link einsehbar und stehen zum Download bereit. Teilnahme ausschließlich nur nach Vorlage dieser Einverständniserklärung.

Veranstaltung: 2. Kids-Mountainbike-Camp

Datum: 28. - 30. Juli 2023

MTB-Team Böbrach e.V.

DIMB e.V. (IG Bayerischer Wald)

Ich/wir erklären hiermit ausdrücklich mein/unser Einverständnis zur Teilnahme meines/unseres Kindes an o.a. Veranstaltung.

| | |
|--|--|
| Name des Kindes | |
| Geburtsdatum | |
| PLZ/Ort | |
| Straße | |
| Telefon - Notfallnummer 1 | |
| Telefon - Notfallnummer 2 | |
| E-mail | |
| Medikamente | |
| Vorerkrankungen/Allergien | |
| Besondere Hinweise | |
| Erziehungsberechtigte/r | |
| Mit der Teilnahme meines Kindes bin ich einverstanden Unterschrift, Datum | |

2. Foto-, Film-, Video- oder Tonaufnahmen

Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass die von meinem/unserem Kind gemachten Foto-, Film-, Video- oder Tonaufnahmen im Rahmen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Vereins ohne zeitliche Einschränkung verwendet werden dürfen. Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit findet über gedruckte Medien, Film, Funk und Fernsehen, Internet, Facebook und verwandte Dienste statt. Eine Weitergabe der Aufnahmen an Dritte erfolgt nur im Rahmen von Berichterstattungen, Kooperationen/Partnerschaften oder Druckprozessen sowie zur journalistischen Berichterstattung des Vereins.

Hinweis zum Datenschutz: Der Name Ihres Kindes sowie Ihre persönlichen Daten werden nicht veröffentlicht und nicht elektronisch verarbeitet. Sie haben das Recht, diese Einverständniserklärung für die Zukunft zu widerrufen.

Ort, Datum:

Name/Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten