

Fragebogen Konfirmandenfreizeit Riedenburg 17/18



Der/die Teilnehmer/in

.....

ist versichert bei (Krankenkasse):

.....

hat folgende Allergien:

.....

.....

nimmt folgende Medikamente (regelmäßig) ein:

.....

.....

Sonstiges (wichtig für Freizeiten und das Team):

.....

.....

Im Notfall sind folgende Personen zu benachrichtigen:

1. Kontakt

2. Kontakt

Name:

Name:

Vorname:

Vorname:

Straße:

Straße:

PLZ, Ort:

PLZ, Ort:

Tel.:Tagsüber:

Tel.:Tagsüber:

- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos/kurze Videos meiner Tochter/meines Sohnes für die Öffentlichkeitsarbeit der Kirchengemeinden Vohburg und Riedenburg (Facebook, Flyer, Website) verwendet werden dürfen. Dies geschieht anonymisiert.

Hiermit bestätige ich, dass alle hier gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und erkläre mich damit einverstanden, dass diese Daten im Notfall an einen Arzt weitergegeben werden dürfen.

Zudem bestätige ich die Übertragung der Aufsichtspflicht meines Kindes auf die beiden Leitungen Diakon Martin Müller und Pfarrer Reinhard Wemhöner vom Freitag 17.11.2017 - 17.00 Uhr bis zum 19.11.2017 13.00 Uhr.

....., den

Ort

Datum

.....

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten