



## ANMELDEBOGEN DIÖZESANTAG 06.07.2019

### Daten des\*r Teilnehmenden (TN):

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geschlecht:                     männlich     weiblich     divers

Alter zum Zeitpunkt der  
Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Altersstufe zum Zeitpunkt  
der Veranstaltung     Wölfling     Jungpfadfinder\*in     Pfadfinder\*in     Rover\*in  
    Leiter\*in

### Daten der Sorgeberechtigten (nur nötig bei Minderjährigen TN)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

In dringenden Fällen kann sich die Leitung an folgende erreichbare Personen wenden:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

### Essgewohnheiten:

Ich möchte...

- ...auch Fleisch essen.
- ...vegetarisch essen.
- ...vegan essen.

### Lebensmittel-Unverträglichkeiten:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Krankheiten** meines Kindes und was zu beachten ist, z.B. Allergien, chronische Erkrankungen, regelmäßiger Medikamentenbedarf, etc.:

---

---

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Name des Hauptversicherten: \_\_\_\_\_

**Nur für Jupfis**

- Mein Kind nimmt vor dem Diözesantag am Jupfiabend vom 05.06 bis auf den 06.07.2019 morgens teil.

**Einverständniserklärungen** (Für die Teilnahme am Diözesantag müssen alle drei Kästchen bestätigt werden.):  
(bitte ankreuzen)

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind an den, in den Ausschreibungen beschriebenen Aktivitäten, teilnehmen sowie die *Actionbound*-App (<https://de.actionbound.com/agb>) benutzen darf.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Teilnehmer\*innen in Gruppen altersgemäße Aktivitäten auch ohne Aufsicht, jedoch nach Erlaubnis durch die Leitung, eigenständig unternehmen dürfen (gilt **nicht** für Wölflinge und Jupfis).
- Ich habe die Datenschutzhinweise gemäß § 15 KDG der DPSG Augsburg zur Kenntnis genommen (auch online einsehbar unter <https://www.dpsg-augsburg.de/datenschutzhinweise-gemaess-%c2%a7-15-kdg/>).

Bei groben Regelverstößen behält sich der Veranstalter den Ausschluss von der Veranstaltung vor.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des\*der Teilnehmers\*in ab 18 Jahre / der Sorgeberechtigten (bei Minderjährigen)