

# Einverständniserklärung für minderjährige Jugendliche

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

1. Uns ist bewusst, dass während der Veranstaltung keine dauerhafte Aufsicht von Seiten der Veranstalter gewährleistet wird. Jedoch gibt es stets Ansprechpartner (14:30 bis 16:30 am ev. Gemeindezentrum/15:30 bis 18:00 Uhr im Pfadfinderwald)
2. Wir gestatten unserem Kind sich in einer Kleingruppe in Kropp und im Pfadfinderwald der Turmfalken und auf dem Weg dorthin und zurück in eigener Verantwortung und ohne Aufsicht durch die Veranstaltungsleitung zu Fuß frei zu bewegen.
3. Uns ist bekannt, dass Mobiltelefone und andere Gegenstände des Kindes nicht versichert sind.
4. Uns ist bekannt, dass der Veranstalter und dessen Beauftragte für Schäden, die durch mutwilliges Verhalten unseres Kindes entstanden sind, nicht haftbar sind.
5. Wir haben unser Kind davon in Kenntnis gesetzt, dass die Anordnungen der Leitungspersonen zu befolgen sind und uns ist bewusst, dass unser Kind bei problematischem Verhalten ohne Begleitung durch eine Aufsichtsperson nach Hause geschickt werden kann, sollte es nicht möglich sein, dass wir es selbst am Veranstaltungsort abholen.
6. Wir sind damit einverstanden, dass kleine medizinische Maßnahmen wie das Auflegen von Pflastern oder das Entfernen von Zecken von einer Leitungsperson durchgeführt werden dürfen.
7. Uns ist bewusst, dass während der Veranstaltung Fotos und ggf. Videos gemacht werden und diese ggf. für die Homepage der ev. Kirchengemeinde Kropp und für Presseartikel der Kirchengemeinde Verwendung finden.
8. Uns ist bekannt, dass die Kirchengemeinde die Kontaktdaten für 6 Wochen in Papierform speichert und ggf. im Rahmen der Convid-19-Maßnahmen an das Gesundheitsamt weiterleitet.
9. Im Falle der Unwirksamkeit einer dieser Regelungen bleiben die anderen Regelungen wirksam.

## Zustimmung der Personensorgeberechtigten

Der Teilnahme unseres oben genannten Kindes an der Pfadfinder-Challenge der Turmfalken Kropp am 06. 07. 2020 und den in der Erklärung der Personensorgeberechtigten formulierten Teilnahmebedingungen stimmen wir hiermit zu.

Bemerkungen (wie Allergien etc.):

Telefonnummer der Personensorgeberechtigten für den Notfall:

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte