

Junior Agility Camp 2019

Anmeldeformular für minderjährige Teilnehmer ohne
Aufsichtsperson**Teilnehmerdaten:**

Name	
Anschrift	
Alter	
Telefonnr.	
Verein/Verband	
Sachkundendenachweis BH/VT vorhanden. Bitte in Kopie einreichen	
Kleidergröße	
Besonderheiten Essen: Vegetarier etc...	
Besonderheiten bei der Gruppeneinteilung	
E-Mmail	

Hundedaten:

Größenklasse	
Leistungsklasse	
BH/VT bestanden	
Tollwutschutz gültig bis	
Haftpflichtversichert bei. (Versicherungsschein-Nr.)	
Mein Hund beherrscht folgende Geräte noch nicht sicher	

Fritz Heusmann – Hochstraße 11 – 82494

Tel.-Nr.: 0172 892 562 5 – Mail: junioragilitycamp@gmail.com

Konto: Ing Diba - IBAN: DE 35 5001 0517 5427 4239 78

Junior Agility Camp 2019

Anmeldeformular für minderjährige Teilnehmer ohne
Aufsichtsperson**Camping:**

Ich komme mit Wohnwagen/Wohnmobil/Zelt. Bitte angeben damit wir planen können. Wohngemeinschaften bitte mit angeben.	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Strom wird benötigt: ja/nein	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Übertragung der Aufsichtspflicht an die Veranstalter der JAC (Elternfragebogen):

Durch die Anmeldung übertragen Sie die Aufsicht während der Veranstaltung auf den Veranstalter. Der Veranstalter delegiert die Aufsichtspflicht an das Betreuungsteam. Sie sind verpflichtet Ihr Kind darauf hinzuweisen, dass es den Anweisungen des Betreuungsteams Folge zu leisten hat.

Eltern:

Name/n	<hr/>
Telefon Festnetz	
Telefon Mobil	
Während des JAC sind wir unter folgender Adresse zu erreichen.	

Versicherungen und Impfung:

Krankenversicherung des Kindes Bitte Versichertenkarte mitgeben.	
Hauptversicherter	
Letzte Tetanusimpfung - Datum Bitte Impfausweis in KOPIE mitgeben	
Besteht für den/die Teilnehmer/in eine Haftpflichtversicherung. JA / Nein	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Besteht für den/die Teilnehmer/in eine Unfallversicherung. JA / Nein	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Fritz Heusmann – Hochstraße 11 – 82494

Tel.-Nr.: 0172 892 562 5 – Mail: junioragilitycamp@gmail.com

Konto: Ing Diba - IBAN: DE 35 5001 0517 5427 4239 78

Junior Agility Camp 2019

Anmeldeformular für minderjährige Teilnehmer ohne
Aufsichtsperson

Einschränkungen der Aufsichtspflicht: Bitte immer mit JA oder NEIN antworten

Mein Kind darf sich in Kleingruppen von mind. 3 Personen (bis 16 Jahren) bzw. 2 Personen (ab 16 Jahren) ohne Begleitung eines Betreuers nach Absprache selbständig frei bewegen. Gleiches gilt bei Ausflügen.	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind darf in Kleingruppen von mind. 3 Personen (bis 16 Jahren) bzw. 2 Personen (ab 16 Jahren) ohne Begleitung eines Betreuers nach Absprache mit seinem Hund spazieren gehen.	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind darf in diesem Rahmen den Hund ableinen.	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind darf im Schwimmbad unter örtlicher Badeaufsicht schwimmen.	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind ist Nichtschwimmer	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind ist Schwimmer	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind darf in seinem eigenen Zelt ohne Betreuungsperson auf dem Gelände des Veranstalters übernachten.	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Dem Kind wurde mitgeteilt dass es das Gelände Nachts nicht verlassen darf und sich im Notfall an eine Aufsichtsperson wenden muss!	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Medizinische Hinweise: Wenn Sie mit JA antworten bitten wir sie um ein kurze Beschreibung

Leidet Ihr Kind unter Allergien? Wenn ja welche?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Vorhandene Behinderungen? Bitte kurze Beschreibung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Nimmt Ihr Kind Medikamente? Wenn ja welche?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Junior Agility Camp 2019

Anmeldeformular für minderjährige Teilnehmer ohne
Aufsichtsperson

Kann Ihr Kind die Medikamente eigenverantwortlich ohne Überwachung einnehmen? Wenn NEIN: Wie oft in welcher Dosierung müssen die Medikamente eingenommen werden?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Leidet Ihr Kind unter Lebensmittelunverträglichkeiten?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Die Angabe von Lebensmittelunverträglichkeiten verpflichtet den Veranstalter nicht die Essensaufnahme zu überwachen. Jeder Teilnehmer ist selbst dafür verantwortlich seine Unverträglichkeiten bei der Ernährung zu berücksichtigen.

Teilnehmerbeitrag:

Die Teilnahmegebühr beträgt für 2019 wieder 130,-€/Teilnehmer inkl. Verpflegung und Getränke (Wasser und Saftdrinks) Die Gebühr ist bis spätestens 01.03.2019 an die unten genannte Bankverbindung zu überweisen.

Verwendungszweck: JAC 2019, Name des Teilnehmers

Sollte die Anmeldung nach dem 01.03.2019 erfolgen, ist die Teilnahmegebühr mit der Meldebestätigung sofort fällig.

Datenschutz:

Um die Veranstaltung vorzubereiten und durchzuführen braucht der Veranstalter die persönlichen Angaben. Darunter auch besonders sensible Daten.

Für die Erhebung und Nutzung der Angaben und der besonders sensiblen Daten braucht der Veranstalter eine Einwilligung. Die Einwilligung ist freiwillig und kann verweigert werden. Im Falle der Verweigerung ist die Teilnahme an der Veranstaltung ausgeschlossen.

Einwilligung:

Ich willige in die Erhebung und Nutzung der persönlichen Angaben und der besonders sensiblen Daten und der Übermittlung an Dritte zum Zweck der Durchführung der Veranstaltung ein.

Hiermit willige ich in die Aufnahme von Fotos und Filmen während der Veranstaltung ein und gestatte die Nutzung dieser Fotos und Filme für satzungsgemäße Zwecke auf Webseiten und oder in Veröffentlichungen. Die Rechteinräumung erfolgt unentgeltlich. Diese Einwilligung kann für die Zukunft ganz oder teilweise widerrufen werden.

Junior Agility Camp 2019

Anmeldeformular für minderjährige Teilnehmer ohne
Aufsichtsperson**Teilnahmebedingungen:**

Durch meine Unterschrift bestätige ich dass die gemachten Angaben wahrheitsgemäß und verbindlich sind.

Die allgemeinen Teilnahmebedingungen sowie das Merkblatt zum „Bundesinfektions-Schutzgesetz“ habe ich gelesen und verstanden. Mir ist bewusst dass Zuwiderhandlungen meinen sofortigen Ausschluss vom JAC zu Folge haben können.

Ort, Datum

Unterschrift des/r Teilnehmers/Teilnehmerin

Ort, Datum

Unterschrift beider Erziehungsberechtigter