



Einverständniserklärung zum Besuch des Aktiv- und Abenteuerspielplatzes „Biberburg“

Mein/e bzw. unser/e Kind/er

1. Name Vorname Geburtsdatum ... / ... /
2. Name Vorname Geburtsdatum ... / ... /
3. Name Vorname Geburtsdatum ... / ... /
- ☐ darf/dürfen den Aktiv- und Abenteuerspielplatz alleine besuchen und allen an Angeboten Teilnehmen. Die Teilnahme an den Angeboten ist auf eigene Gefahr!
- ☐ Mein/e bzw. unser/e Kind/er ist/sind gegen Tetanus geimpft. Bei kleinen Verletzungen darf ein Wundpflaster aufgebracht werden.
- ☐ Mein/unser Kind hat folgende gesundheitliche Beschwerden/Allergien:
-

Eltern bzw. Erziehungsberechtigte/r

Familienname, Vorname/n:

Straße: PLZ/Ort:

Handy Nummer: E-Mail:

Festnetz-Telefon: Handy 2 von:

Ich willige mit meiner Unterschrift ein, dass diese Daten von der Abenteuerspielplatz-Leitung gemäß der ab dem 25. Mai 2018 geltenden Datenschutz-Grundverordnung (EU-2016/679) zweckgebunden gespeichert und verwendet werden dürfen.
Informationen zum Angebot und zu Aktionen werden per monatlicher Rundmail zugesandt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG zur VERWENDUNG von FOTOS und VIDEOS meiner/unserer KINDER

Einwilligungserklärung:

Wir

siehe Vorderseite

Name der Familie/Lebensgemeinschaft und Adresse

sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit von Jugend Aktiv e.V. Fotos und Daten meines/unseres/r Kindes/r:

siehe Vorderseite

Name/n des Kindes /der Kinder

ausschließlich wie folgt kontextgebunden verwendet werden, um die Aktivitäten von Jugend Aktiv e.V. in der Öffentlichkeit darzustellen.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Name/n der/s Kindes/r:	Ja	☐	Nein	☐
Fotos in der Gruppe:	Ja	☐	Nein	☐
Porträt-Fotos (Einzelfotos):	Ja	☐	Nein	☐

Veröffentlichung auf folgenden Internetseiten:

Internetseite Jugend Aktiv www.jugendaktiv-biberach.de	Ja	☐	Nein	☐
Printmedien Jugend Aktiv (Jahresbericht, Messestand etc.)	Ja	☐	Nein	☐
Soziale Medien Jugend Aktiv (Facebook, Instagram etc.)	Ja	☐	Nein	☐
Printmedien (BiKo, SZ, Südfinder etc.)	Ja	☐	Nein	☐

Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke ist unzulässig.

Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ort	Datum	Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten
-----------	-------------	---

Ort	Datum	Unterschrift Minderjährige (ab 14 Jahren)
-----------	-------------	---