

**Anmeldung zum 43. Kinder- und Jugendzeltlager der  
DJK-TSV Kersbach in Türkelstein vom 11.08. - 16.08.2025**

**Einverständniserklärung**

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Jahre

am 43. Jugendzeltlager der DJK-TSV Kersbach vom 11.08.2024 bis zum 16.08.2025 teilnimmt.

Er / sie darf an allen im Rahmen des Zeltlagers angebotenen Aktivitäten (ohne Einschränkung) teilnehmen.

Mir ist bekannt, dass mein Kind bei einem Verstoß gegen die Lagerregeln und bestehende Gesetze, sowie fahrlässigem Verhalten oder Krankheit von den aufsichtsführenden Personen von einer weiteren Teilnahme ausgeschlossen werden kann.

Der / Die Erziehungsberechtigte(n) müssen das Kind in diesem Fall umgehend abholen. Ein Anspruch auf Rückerstattung der Kosten besteht nicht.

Für alle Fälle, in denen mein Sohn / meine Tochter in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit der Veranstaltung entweder einen Schaden erleidet oder Dritten einen Schaden zufügt, stelle ich die Aufsichtspersonen und den Veranstalter von der Verantwortung frei.

Ich verzichte gegenüber diesen Personen auf jegliche vertragliche, sowie deliktrechtliche Ansprüche aus einer etwaigen fahrlässigen Aufsichtspflichtverletzung.

Datenschutzerklärung (weitere Erklärung dazu auf der [djk-kersbach.de](http://djk-kersbach.de) Webseite Menüpunkt: Datenschutzerklärung)

Mit der Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung meiner personenbezogenen Daten durch den Verein, soweit es Vereins- und Verbandszwecke erfordern, unter Einhaltung der Vorschriften des von mir bei sportlichen Ereignissen, Veranstaltungen oder Versammlungen der DJK-TSV Kersbach e.V. entstehen, in der Presse, im Internet oder zur Präsentation des Vereins, einverstanden.

Ort und Datum \_\_\_\_\_

## Notwendige Angaben

1. Name \_\_\_\_\_

2. Geburtsdatum \_\_\_\_\_

3. Handynummer \_\_\_\_\_

**!!! Die Felder 3 – 12 sind für minderjährige Teilnehmer unbedingt auszufüllen !!!**

4. Name des / der ... \_\_\_\_\_

    Anschrift des / der ... \_\_\_\_\_

    Tel. – Nr. des / der ...  
    Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

5. Mein / unser Kind ist  
    krankenversichert bei \_\_\_\_\_

6. Name des Hausarztes \_\_\_\_\_

7. Erkrankung, Allergien,  
    Unverträglichkeiten etc. des Kindes \_\_\_\_\_

8. Das Kind muss folgende Medikamente  
    einnehmen (Präparat, Zeit, Dosis) \_\_\_\_\_

9. Für das Kind besteht eine  
    Haftpflicht(mit)versicherung  ja  nein

10. Mein Kind  darf unter Aufsicht schwimmen  
 darf nicht unter Aufsicht schwimmen  
 ist Nichtschwimmer

11. Anmerkungen / Wünsche  
    (z.B. Ernährung – Vegetarisch,  
    sonstiges...) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_