

**Anmeldebogen für Minderjährige Personen zum Malteser
Bundeswettbewerb vom 19.06.-21.06.2020 in Lingen (Diözese Osnabrück)**

als Teilnehmer/in // Gast

- ☐ als Teilnehmer/in¹
☐ als Gast² einer Wettbewerbsgruppe

oder als Helfer/in

- ☐ beim BundesHelferWettbewerb
☐ beim BundesJugendWettbewerb
☐ beim BundesSchulsanitätsdienstWettbewerb
☐ beim Rahmenprogramm/ Sonstiges

1. Angaben zur Person

☐ Frau ☐ Herr

Name:	Vorname:
<hr/>	<hr/>
Straße:	PLZ/Ort:
<hr/>	<hr/>
Telefon:	Mobil:
<hr/>	<hr/>
E-Mail:	Geburtsdatum:
<hr/>	<hr/>
Ortsgliederung/Schule:	Diözese:
<hr/>	<hr/>
Andere Hilfsorganisation:	Aktiv in folgenden Diensten:
<hr/>	<hr/>

Bei Minderjährigen Teilnehmenden, Gästen und Helfenden

verantwortliche/r Gruppenleiter/in // Aufsichtsführende Person während der

Veranstaltung (Name, Vorname, Telefonnummer):

Kontakt Daten der Sorgeberechtigten während der Veranstaltung (Name, Vorname, Telefonnummer):

¹ Aktive Beteiligung am Wettbewerb im Rahmen der Meldung einer Wettkampfgruppe.

² Gäste der Wettbewerbsgruppe begleiten die gemeldete Gruppe während des gesamten Wettbewerbes und werden gemeinsam mit dieser gepflegt und untergebracht.

2. Unterkunft:

- ☐ Ich möchte einen mir zugewiesenen Unterkunftsplatz.
- ☐ Ich benötige keinen Unterkunftsplatz.

3. Verpflegung:

Vegetarisches Essen erwünscht: ☐ Ja

4. Allgemeine Information zur Kenntnisnahme und zur Beachtung:

Allgemeiner Gesundheitszustand:

Wir weisen darauf hin, dass jeder für sein allgemeines Wohlbefinden selbst verantwortlich ist. Beachten Sie beim packen Ihrer persönlichen Sachen, dass Sie auch Ihre notwendigen Medikamente mit sich führen. Für die Aufbewahrung von kühlpflichtigen Medikamenten steht ein Kühlschrank zur Verfügung.

Erziehungsberechtigte von minderjährigen Teilnehmenden, Gästen und Helfenden müssen der verantwortlichen Begleitperson die notwendigen Informationen weitergeben.

Um eine vollständige Anmeldung zu ermöglichen, müssen Sie 5 Kreuze setzen und geben und damit den Hinweis, dass Sie die folgenden Informationen zur Kenntnis genommen haben:

- ☐ **Persönliche Medikamente** werde ich mitnehmen und diese selbstständig einnehmen. Krankenversicherungskarte und den Allergiepass für ärztliche Behandlung habe ich bei mir.
- ☐ Sollte zur Zeit der Veranstaltung aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls eine **Operation zur Erhaltung wichtiger Körperfunktionen** oder zur Vermeidung bleibender Schäden erforderlich werden, gebe ich hiermit meine **Einwilligung** dazu.
- ☐ **Hiermit bestätige ich**, dass...
 - ...ich die Regeln des Wettbewerbs gelesen habe und einhalte,
 - ...ich den Anweisungen der Betreuer und der Leitung Folge leiste,
 - ...ich informiert wurde, dass der Malteser Hilfsdienst e.V. nicht für Schäden haftet, die Dritten zugefügt und von Teilnehmern/Helfern verursacht werden, Hausordnung (Schule) + Regeln für den Teilnehmer/Helfer verbindlich sind.
- ☐ **Minderjährige** Teilnehmende, Gäste und Helfende werden durch eine volljährige Begleitperson / eine/n Gruppenleiter/in zum Bundeswettbewerb begleitet. Diese/r übernimmt für die gesamte Veranstaltung die Aufsichtspflicht der minderjährigen Person.
- ☐ **Datenschutzerklärung**
Die Datenschutzerklärung habe ich im Rahmen des Anmeldeprozesses hochgeladen / beigelegt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Ort/Datum

Unterschrift der minderjährigen Person

Gesetzliche Vertreter von minderjährigen Teilnehmenden/Gästen/Helfenden

Mit unserer Unterschrift bestätigen wir die Richtigkeit der im Anmeldebogen gemachten Angaben. Wir haben unser Kind auf die Notwendigkeit hingewiesen, die geforderten Verhaltensweisen einzuhalten.

Ort/Datum

Gesetzliche Vertreter