Anmeldung für Teilnehmer zur
Jung-MitarbeiterInnen-Schulung & Jugend-Event
auf Burg Finstergrün, 30.Mai - 02.Juni 2018

Evangelische Pfarrgemeinde:

Bitte ankreuzen:
Anreise am Mittwoch, 30.05.2018 zwischen 17h und 18.45h ☐

Anreise am Donnerstag, 31.05.2018 zwischen 08.30h und 09.45h ☐ (der Freizeitpreis wird dadurch nicht reduziert)

Teilnehmer/Teilnehmerin

Familienname	Vorname(n)	
Straße / Haus-Nr.: / Tür Nr.	PLZ/Ort	Geburtsdatum
	Telefon	Mailadresse

Verpflegung: ☐ vegetarisch Unverträglichkeiten: ☐ _____

Erziehungsberechtigte/r (nur bei TeilnehmerInnen unter 18 Jahren)

Familienname	Vorname(n)	
Straße / Haus-Nr.: / Tür Nr.	PLZ/Ort	Geburtsdatum
	Telefon	Mailadresse

Kontaktperson (nur bei TeilnehmerInnen unter 18 Jahren, muss für die Dauer der Teilnahme erreichbar sein)

Familienname	Vorname(n)	Mobiltelefon
Familienname	Vorname(n)	Mobiltelefon

Mit nachstehender Informationen unterstützen Sie uns in der Gewährleistung von Sicherheit während der Teilnahme, sie dienen der Vermeidung von Verletzungen und der bestmöglichen medizinischen Versorgung. Diese Informationen unterliegen strengstem Datenschutz und sind ausschließlich unseren Freizeit Mitarbeiterinnen vor Ort zugänglich.

Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Epilepsie, Diabetes) ☐ nein ☐ ja (welche:_____)
TeilnehmerIn bringt dafür nötige Medikamente mit ☐ ja (welche:_____)

Allergien ☐ nein ☐ ja (welche:_____)
TeilnehmerIn hat Akutmedizin mit ☐ ja (welche:_____)

Es besteht ein aufrechter Impfschutz: ☐ FSME ☐ Tetanus ☐ Menigokokken

Ich bin damit einverstanden, dass kleine Verletzungen erstversorgt werden dürfen. ja ☐ nein ☐

Ich bestätige, dass ich physisch und psychisch normal belastbar bin bzw. unbedingt beim Vorliegen beeinträchtigender Indikationen Kontakt mit den MitarbeiterInnen aufnehmen werde. Ich nehme auf eigene Verantwortung an den angeboten Programmen teil und bestimme selbst Intensität und Ausmaß meiner körperlichen Betätigung.

Ich/wir anerkennen die beigefügten Teilnamebedingungen der EJÖ. Die Buchung wird durch Unterschrift und Anzahlung wirksam.

Ort/Datum	Unterschrift TeilnehmerIn	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r