

Filmbüro MV

Mecklenburg Vorpommern Film e.V.
Bgm.-Haupt-Straße 51/53
23966 Wismar

Ansprechpartner
Herr Andros Schakau
Tel. (0178) 280 41 55
Telefax (03841) 618-109
andros.schakau@filmbuero-mvde



Einverständniserklärung

für die Teilnahme an der Veranstaltung „**medienpädagogische Ferienaktionstage**“
vom 14. Juli bis 18. Juli 2014 im Filmbüro MV.

Teilnehmer/in
Vor- u. Zuname: _____

Anschrift: _____

Geb.-Datum: _____

Telefon: _____ (Handy)
_____ (Festnetz)

Mail _____

Erreichbarkeit der Erziehungsberechtigten, wenn abweichend von oben:

Vor- u. Zuname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ (Handy)
_____ (Festnetz)

Mit Teilnahme meines Sohnes/Tochter an der eingangs genannten Veranstaltung bin ich einverstanden.

Ferner ist mir bekannt, dass bei groben Vergehen oder Zuwiderhandlungen meines Sohnes/meiner Tochter, die zu Schäden führen, die Kosten von mir übernommen werden müssen. Für diese Fälle (grobe Vergehen oder Zuwiderhandlungen), 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 Aufsichtsperson oder den Veranstalter von der Verantwortung frei. Ich verzichte gegenüber diesen Personen auf jegliche – vertragliche, wie deliktsrechtliche – Ansprüche.

Während der Veranstaltung sind die Teilnehmer über die eigene gesetzliche Haftpflicht und Krankenversicherung der Eltern versichert.

Für eventuell auftretende Erkrankungen bzw. Unfälle sind folgende Angaben wichtig:

Ich bin damit einverstanden, dass ärztliche Maßnahmen, wie lebensrettende Operationen oder Schutzimpfungen, die von einem hinzu gezogenen Arzt für dringend erforderlich gehalten werden, an meinem Sohn/meiner Tochter vorgenommen werden dürfen. o ja o nein

Tetanusschutzimpfung vorhanden o ja o nein

Bei meinem Sohn/meiner Tochter ist folgendes zu beachten (besondere Verpflegung, Allergien, Krankheiten oder ähnliches):

Mein Sohn/meine Tochter muss folgende Medikamente nehmen:
(Beipackzettel bitte beifügen)

Ort, Datum

Unterschrift
Erziehungsberechtigte(r)

Für den/die Teilnehmer/in:

Ich werde mich an die Jugendschutzbestimmungen halten.

Ort, Datum

Unterschrift
Teilnehmer/in