

# Teilnehmerinnen- und Teilnehmer-Datenbogen (Inland)

**Liebe Teilnehmerin, liebe Erziehungsberechtigte,  
bitte fülle / füllten Sie diesen Datenbogen sorgfältig, vollständig und leserlich aus  
und sende/n ihn bis zum 11. April 2022 an uns zurück. Vielen Dank!**

Die folgenden Angaben sind für uns notwendig und wichtig, damit wir uns während der Veranstaltung den Teilnehmerinnen gegenüber richtig und angemessen verhalten können.  
Den Datenbogen bekommen nur die für die Veranstaltung verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sehen. Sie unterliegen der Schweigepflicht, so dass alle Informationen streng vertraulich behandelt werden.

## Angaben zur Veranstaltung:

**Veranstaltung:** J-GCL CNL Ferienprogramm „Casino Royal“  
**Termin:** Dienstag, 19. April – Freitag, 22- April 2022  
**Ort:** 96047 Bamberg, Frauenstraße 15

## Persönliche Angaben der Teilnehmerin

**Name:**

**Vorname:**

**Straße:**

**PLZ, Wohnort:**

**Geburtsdatum:**

**Telefon (Festnetz):**

**Telefon (mobil):**

**E-Mail:**

**Staatsangehörigkeit:**

**Krankenkasse:**

**Versichertennummer:**

**Bitte Krankenversicherungskarte und Kopie vom Impfpass zur Veranstaltung mitbringen!**

## Angaben der Erziehungsberechtigten oder Eltern (bei Volljährigen bitte auch!)

**Name:**

**Name:**

**Vorname:**

**Vorname:**

**Telefon (Festnetz):**

**Telefon (Festnetz):**

**Telefon (Mobil):**

**Telefon (Mobil):**

**E-Mail:**

**E-Mail:**

**Verhältnis zur Person:**

**Verhältnis zur Person:**

**Im Notfall: Sind die Erziehungsberechtigten oder Eltern jederzeit erreichbar? <sup>1</sup>**

JA

NEIN

Unter welcher Nummer:

Falls NEIN: Wer ist dann immer erreichbar (Name und verwandtschaftliches Verhältnis, soweit vorhanden, zur Teilnehmerin )

---

<sup>1</sup> Falls bei Volljährigen eine andere Kontaktperson in Frage kommt, bitte diese angeben.

## Gesundheits-Check der Teilnehmerin

NEIN

JA

Vorhandene Allergien? Welche:

Chronische Krankheiten? Welche:

Vorhandene Behinderung? Welche:

Wenn „JA“ angekreuzt wird, kann es sein, dass ein weiterer Fragebogen zurückgeschickt wird, der es uns ermöglichen soll, besser und optimal auf die Bedürfnisse der Teilnehmerin eingehen zu können.

Andere deutliche Einschränkungen? Welche:

Besonderer Unterstützungsbedarf? Welche:

Einnahme von Medikamenten? Welche und Wofür?

Soll das Leitungsteam aufgrund ärztlicher Verordnung Medikamente verabreichen?

**Bitte die ärztliche Verordnung zur Veranstaltung mitbringen.**

Vegetarierin

Veganerin

Lebensmittelunverträglichkeit? Welche:

### Sonstige wichtige Informationen:

### Vereinbarungen mit der Teilnehmerin und den Erziehungsberechtigten

JA

NEIN

Das Leitungsteam darf die Teilnehmende zu einem Arzt /einer Ärztin bringen.

Das Leitungsteam darf bei der Teilnehmerin Zecken entfernen. (Im Falle eines Nein muss die Zecke von einem Arzt/einer Ärztin entfernt werden.)

Die Teilnehmende darf sich in Kleingruppen in einem vorher festgelegten Bereich und für eine fest gelegte Zeit frei und ohne Leitungsperson bewegen.

Die Teilnehmende darf auf Fotos bzw. in Filmen, die der Veranstalter zur Öffentlichkeitsarbeit verwendet, zu sehen sein.

Die Teilnehmende darf auf Fotos und in Filmen, die der Veranstalter im Internet (Homepage, Cloud, soziale Netzwerke) verwendet, zu sehen sein.

Die Teilnehmende darf auf Fotos bzw. in Filmen, die für die anderen Teilnehmenden auf einer CD oder einem anderen Datenträger ausgegeben werden, zu sehen sein.

Die Daten unter "Personalien der Teilnehmerin dürfen von uns gespeichert werden, um der Teilnehmenden weitere Informationen über die J-GCL Jugendarbeit zukommen zu lassen.

**Teilnahme an allen Tagen:**

**Teilnahme am:** 19.4.  20.4.  21.4.  22.4.

Mit der Unterschrift / den Unterschriften bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben und verpflichten uns zur Einhaltung der Verhaltensregeln des Veranstalters:

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Teilnehmerin

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift einer / eines Erziehungsberechtigten