

# Karnevalvereinigung Bettelsack Narra Lauchheim 1982 e. V.

## Einverständniserklärung der Eltern für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Mein/e \* Sohn/Tochter \* nimmt aktiv in der Gruppe \_\_\_\_\_ teil.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an vereinseigenen Veranstaltungen, wie z. B. Versammlungen, Feste und Feiern, Gruppenabenden, Saalveranstaltungen und Veranstaltungen befreundeter Vereine, Ausflüge usw. sowie an wiederkehrenden, regelmäßigen Gruppenabenden (Training oder Sonstiges) teilnimmt.

\_\_\_\_\_  
Trainingstage mit Uhrzeiten

Ich versichere hiermit, mein Kind nach Ende der Veranstaltungen

- \*\*  beim jeweiligen Gruppen- bzw. Jugendleiter selbst abzuholen  
\*\*  oder einer Person meiner Wahl diese Aufgabe zu übertragen;  
\*\*  bzw. mein Kind darf allein nach Hause laufen.

\_\_\_\_\_  
Telefon privat

\_\_\_\_\_  
Handy

\_\_\_\_\_  
Telefon geschäftlich

Im Notfall sind wir unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

\_\_\_\_\_

Für alle Fälle, in denen mein Kind in unmittelbaren oder mittelbaren Zusammenhang mit der Veranstaltung entweder einen Schaden erleidet oder Dritten einen Schaden zufügt, stelle ich die Aufsichtsperson und den Veranstalter von einer Haftung aus fahrlässiger Aufsichtspflichtverletzung frei. Die Haftung aus vorsätzlicher und grob fahrlässiger Aufsichtspflichtverletzung bleibt bestehen.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an den dem Alter entsprechenden und vom Verein angebotenen Kinder- und Jugendaktivitäten teilnimmt.

Ich versichere, dass alle Änderungen betreffend dieser Angaben und Änderungen im Sorgerecht von mir dem Vereinsvorstand und den jeweiligen Jugend- bzw. Gruppenleitern umgehend mitgeteilt werden.

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

\_\_\_\_\_  
Name beider Erziehungsberechtigten oder der alleinerziehenden Person in Druckschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift beider Erziehungsberechtigten oder der alleinerziehenden Person

Folgende Angaben sind freiwillig.

Mein Kind leidet an gesundheitlichen Schäden, die gewisse Aktivitäten verbieten: ja / nein \*

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Mein Kind muss regelmäßig Medikamente einnehmen: ja / nein \*

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

\* nichtzutreffendes bitte streichen

\*\* zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen sind erlaubt