

Anmeldebogen & Erklärung zum Infektionsschutz

für Veranstaltungen der Arbeiter-Samariter-Jugend Schleswig-Holstein (ASJ SH)

Fon: +49 431 70694 50 | Fax: +49 431 70694 40 | E-Mail: info@asj-sh.de

Arbeiter-Samariter-Jugend
 Landesverband Schleswig-Holstein
 im Arbeiter-Samariter-Bund LV SH e.V.
 Kieler Str. 20a | 24143 Kiel
 Internet: www.asj-sh.de
 Stand: 04.08.2020

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltung an:

Veranstaltung

Titel: _____

Datum: _____

Ort: _____

Teilnahmegebühr: _____ € für ASJ-Mitglieder
 _____ € für Nichtmitglieder

Persönliche Daten

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

ASB-Mitgliedschaft

Mitgliedsnummer: _____

Kein Mitglied

ASJ-Gruppe: _____

Funktion: Teilnehmer*in Betreuer*in
 Helfer*in Landesjugend

Verpflegung

Keine Besonderheiten vegetarisch

ohne Schweinefleisch vegan

Sonstiges: _____

Gesundheitliche Informationen für Notfälle

Allergien, Unverträglichkeiten, Erkrankungen keine

Einzunehmende Medikamente mit Dosierung keine

Krankenversicherung: _____

Versichertennummer: _____

Im Notfall informieren (Name und Erreichbarkeit):

Teilnahmebedingungen und Unterschrift

Ich habe die **Teilnahmebedingungen** und die **Datenschutzerklärung** (siehe unter www.asj-sh.de) gelesen und akzeptiert. Wir weisen insbesondere auf den Kinder- und Jugendschutz und die Stornogebühren hin.

Über die pandemiebedingten **Teilnahmevoraussetzungen** und die geltenden **Verhaltens- und Hygieneregeln** wurde ich informiert (siehe **Merkblatt Infektionsschutz**).

Ich werde **bei Krankheitssymptomen** oder nach bekanntem Kontakt zu infizierten Personen **nicht teilnehmen**. Sollte binnen zwei Wochen nach der Teilnahme eine Infektion oder der Kontakt zu einer infizierten Person festgestellt werden, werde ich die ASJ darüber informieren.

Mir ist bekannt, dass ein **Restrisiko für eine Infektion** mit dem neuartigen Corona-Virus besteht. Im Falle einer **Erkrankung während der Veranstaltung** werde ich umgehend meine **Heimreise** nach Maßgabe des zuständigen Gesundheitsamts organisieren und Kosten und Organisation hierfür selbst übernehmen.

Ich wurde darüber informiert, dass meine **personenbezogenen Daten** gemäß geltender gesetzlicher Erfordernisse für eine etwaige Verfolgung von Infektionsketten gespeichert und zu diesem Zweck auf Anforderung an das zuständige Gesundheitsamt weitergeleitet werden.

Bitte nehmt meine E-Mail-Adresse kostenfrei in den ASJ-Verteiler für Veranstaltungseinladungen und Informationen zur ASJ-Arbeit auf (Newsletter).

Ort, Datum _____ Unterschrift Teilnehmer*in _____

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten bei Minderjährigen

Unser Kind darf an allen Aktivitäten teilnehmen.

Einschränkungen: _____

Unser Kind kann schwimmen.

Unser Kind darf am Baden/Schwimmen teilnehmen.

Unser Kind darf in Kleingruppen ab drei Personen ohne Aufsicht unterwegs sein.

Neben den Sorgeberechtigten darf unser Kind abgeholt werden von (Name, Anschrift):

Mit der Teilnahme unseres Kindes, den Teilnahmebedingungen, den Regelungen zum Infektionsschutz und der Datenschutzerklärung bin ich/sind wir einverstanden.

Ort, Datum _____ Unterschrift/en aller Sorgeberechtigten _____