

Liebe Eltern,

da einige Veranstaltungen unvermutete Gefahren hervorrufen können, bitten wir jetzt um Ihre besondere Aufmerksamkeit:

- Durch Ihre Unterschrift erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre Tochter/Ihr Sohn an jeder angemeldeten Veranstaltung, des Jugendtreff JIM teilnehmen darf.
- Bei Fahrten werden die Kinder und Jugendlichen ab 12 Jahren angewiesen sich in Gruppen von mindestens zwei Personen zusammenzufinden und in diesen auch den Tag zu verbringen. Diese Gruppen bewegen sich ohne ständige Aufsicht und erhalten eine Notfalltelefonnummer.
- Der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten und der Daten Ihres Kindes im Sinne der Datenschutzgrundverordnung DSGVO stimmen sie mit Ihrer Unterschrift ebenfalls zu. Die Datenschutzerklärung können Sie auf unserer Homepage unter Datenschutz nachlesen. Ein Informationsblatt nach Art. 13 DSGVO kann zu Ihrer Kenntnisnahme auf der Homepage im Downloadbereich heruntergeladen werden.
- Sie willigen zudem ein in die unentgeltliche Erstellung von Fotoaufnahmen im Rahmen von Veranstaltungen des Jugendprogramms vom Jugendtreff JIM sowie die unentgeltliche Speicherung, Nutzung, z.B. zur Erstellung von Flyern, Veröffentlichung der erstellten Bilder auf den Home- und Fanpages des Jugendtreffs JIM bzw. der Stadt Cloppenburg und im Rahmen von Pressearbeit sowie Weiterleitung an die lokale Presse, u.a. auch für deren Online- Auftritte oder Printmedien. Eine Verwendung der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke erfolgt nicht. Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Hierzu genügt eine Mail an gebel@clp-jugend.de.

Bitte füllen Sie eine Einverständniserklärung für jedes Kind aus.

Diese Erklärung gilt bis auf Widerruf für alle Veranstaltungen des Jugendtreffs „JIM“

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich (Wir) erkläre(n) mich (uns) damit einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

An den Veranstaltungen des Jugendtreffs JIM auf eigene Gefahr teilnimmt. Die oben aufgeführten Hinweise habe ich aufmerksam gelesen.

49661 Cloppenburg, den _____

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten

Bekannte Allergien: _____

Behinderungen: _____

Einnahme von Medikamenten: _____