



Einverständniserklärung Teens-Wochenenden 2022-2023

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter

_____ am Teens-Wochenende in
_____ von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____ teilnimmt.

Ich versichere, dass mein Kind (ich, wenn über 18) ohne akuten Krankheitssymptome (insbesondere Fieber, Schüttelfrost, Hals-/Muskelschmerzen, Durchfall, Geschmacks-/Geruchsverlust, Atemnot, Husten) zum Wochenende kommt (komme).

Einwilligung zur Veröffentlichung von Aufnahmen

Hiermit willige ich ein, dass die Gemeinschaft Emmanuel e.V. die von mir / meinem Kind

_____ gefertigten Fotografien / Filmaufnahmen / Audios zu Werbezwecken auf Flyern, in sozialen Netzwerken und auf der Homepage der Gemeinschaft Emmanuel zeitlich unbegrenzt vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen darf.

Ich kann diese Zusage jederzeit widerrufen.

Die Datenschutzerklärung der Gemeinschaft Emmanuel inkl. meiner Rechte habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Dieses Formular bitte eingescannt per E-Mail an die jeweiligen Ansprechpartner der Regionen schicken (sued@emmanuel-teens.de oder mitte-nord@emmanuel-teens.de).