

Anmeldeformular zur Veranstaltung „YOURrALPS Filmkurs“

vom 23. - 26. April 2019 im Bildungszentrum des Nationalparks Berchtesgaden

Name, Vorname: _____

geboren am: _____ Tel: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Wohnort: _____

E-Mail: _____ Teilnehmerbetrag: 20 EUR

Angaben der Eltern:

1. Für die Zeit des Aufenthalts sind wir oder eine andere Vertrauensperson unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

tagsüber: _____ abends: _____

2. Unser Kind ist krankenversichert bei:

Hauptversicherter: _____ geboren am: _____

Versicherungsnummer: _____

3. Auf folgende Besonderheiten haben wir hinzuweisen (z.B. Allergien, Heuschnupfen, regelmäßige Medikamenteneinnahme, Ernährung):

Letzte Tetanusimpfung: _____

Mein Kind ist frei von übertragbaren Krankheiten: ja nein

Ich bin mir bewusst und akzeptiere, dass im alpinen Gelände bzw. in den Wäldern des Nationalparks Situationen und Gefahren entstehen können, die trotz sorgfältiger Aufsicht durch das Betreuungspersonal nicht zur Gänze vermeidbar und auszuschließen sind. Insbesondere können abgestorbene Bäume umfallen bzw. morsche Äste abbrechen und herunterfallen. Darüber hinaus weiß ich um die Gefahr von Zeckenbissen und Fuchsbandwurm.

Ich bestätige, dass mein Kind die für alpine Wanderungen erforderliche Grundkondition sowie Trittsicherheit besitzt und die notwendige Ausrüstung dabei hat. Den Anordnungen der Betreuungspersonen ist Folge zu leisten. Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die oben genannte Veranstaltung an.

_____, den _____
Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

