

Personalbogen

1. Personalien des Teilnehmenden

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geb.Datum: _____ Geb.Ort: _____

2. Erreichbarkeit der Erziehungsberechtigten

Während des Lagers bin ich unter folgender Adresse zu erreichen:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____

3. Medizinisches

3.1 Impfungen

Tetanus-Schutzimpfung Ja Datum letzte Auffrischung: _____
 Nein

Meine Tochter / mein Sohn ist außerdem geimpft gegen:

| Bezeichnung der Schutzimpfung | Datum letzte Auffrischung |
|-------------------------------|---------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |



- Kopie des Impfausweises bitte mitgeben -

3.2 Gesundheitliche Informationen:

Meine Tochter / mein Sohn

hat folgende Allergien (siehe auch Punkt 4. „Ernährung“): _____

hat Kreislaufprobleme

hat Behinderungen (Art): _____

hat sonstige chronische Krankheiten: _____

3.3 Medikamente

Meine Tochter / mein Sohn muss folgende Medikamente einnehmen:

| Name des Medikaments | Bei Bedarf | Regelmäßig | Morgens | Mittags | Abends |
|----------------------|------------|------------|---------|---------|--------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Wichtige Medikamente bitte dem zuständigen Gruppenleiter übergeben (in Beutel mit Namen und schriftlichem Anwendungshinweis) ggf. persönlich mit Gruppenleiter besprechen.

Anmerkungen: _____



3.4 Hausarzt

Name: _____
Adresse: _____
Telefon: _____

3.5 Krankenkasse

Meine Tochter / mein Sohn ist

- Privat versichert (Rechnung bitte an mich schicken)
 gesetzlich krankenversichert (Familienversicherung) bei der:

Name der Versicherung: _____

Sitz der Versicherung: _____

- Versicherungskarte bitte mitgeben -

3.6 Einwilligung in Notoperation

Ich übertrage den zuständigen Gruppenleitern mit meiner Unterschrift für die Zeit des Lagers die Vollmacht, bei akuter Lebensgefahr, oder wenn ich nicht erreichbar bin, die Zustimmung zu notwendigen operativen Eingriffen zu geben.

- Ja
 Nein

3.7 Einwilligung in Röntgen- und ähnliche Untersuchungen

Ich übertrage den zuständigen Gruppenleitern mit meiner Unterschrift für die Zeit des Lagers die Vollmacht, wenn ich nicht erreichbar bin, die Zustimmung zu notwendigen Röntgen- oder ähnlichen Untersuchungen (z.B. Ultraschalluntersuchungen) zu geben.

- Ja
 Nein

3.8 Einwilligung zum Entfernen von Zecken

Aus medizinischer Sicht ist es sinnvoll, Zecken möglichst zeitnah nach dem Biss zu entfernen. Je länger eine Zecke am Körper verbleibt, umso höher ist die Infektionsgefahr. Sollte bei meiner Tochter /

meinem Sohn während des Lagers / der Fahrt eine Zecke entdeckt werden, erteile ich den zuständigen Gruppenleitern die Genehmigung, diese unmittelbar mit einer Zeckenkarte bzw. Zeckenzange zu entfernen. Die Hautstelle wird anschließend markiert und beobachtet.

Ja
 Nein

4. Ernährung

Meine Tochter / mein Sohn ist Vegetarier

Ja
 Nein

Es sind folgende Lebensmittelallergien bekannt:

5. Sprache (für Auslandslager)

Meine Tochter / mein Sohn kann Englisch

Ja
 Nein

Schulenglisch seit _____ Jahren

6. Einverständniserklärungen

6.1 Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich meine Tochter / mein Sohn während des Lagers zeitlich begrenzt (z.B. bei Tagesausflügen) in kleineren Gruppen in Ortschaften oder Städten auch ohne dauernde Aufsicht bewegen kann. Der von den zuständigen Gruppenleitern dazu gesetzte Rahmen orientiert sich dabei am Alter und der Persönlichkeit der Teilnehmenden sowie an den Gegebenheiten vor Ort.

Ja
 Nein



6.2 Sie / er darf an Gelände- und Stadtspielen teilnehmen.

Ja
Nein

6.3 Ich erteile meiner Tochter / meinem Sohn für die Dauer des Lagers die Badeerlaubnis.

Ja
Nein

Sie / er ist

Schwimmer
Nichtschwimmer

6.4 Mein Kind ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen der Gruppenleiter und der Lagerleitung zu folgen. Die Haftung bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von den Gruppenleitern und / oder der Lagerleitung angesetzt worden sind, übernehme ich.

Im Lager gelten die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes. Darüber hinaus finden auch die entsprechenden und ggf. strengeren Gesetze des Gastlandes Anwendung.

Sollten sich gegenüber den vorherigen Angaben Veränderungen ergeben, teile ich dies unverzüglich mit.

Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Vereinbarung über die Nutzung von Foto- / Videoaufnahmen für die Berichterstattung der Deutschen Pfadfinderschaft Sankt Georg (DPSG) / Stamm Rochus Spiecker Weilburg

Veranstaltung: _____

Zwischen dem Stamm Rochus Spiecker und o.g. Person wird folgende Nutzungsvereinbarung für Foto- und Videoaufnahmen getroffen:

1. Es wird zugestimmt, dass von der o.g. Person Aufnahmen erstellt und dem Stamm Rochus Spiecker unentgeltlich zum Zwecke der Berichterstattung in Medien, zur Werbung und zur Verwendung nach Ziffer 2 zur Verfügung gestellt werden.

2. Für die Nutzung wird keine inhaltliche, zeitliche oder räumliche Beschränkung vereinbart. Der Nutzung für folgende Zwecke wird uneingeschränkt zugestimmt:

- | | Ja | Nein |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Veröffentlichung in den Medien des Verbandes (z.B. Zeitschrift, Newsletter) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Veröffentlichung in den Medien (z.B. Pressefotos) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Veröffentlichung im Internet (z.B. auf den Homepages des Verbandes oder den Auftritten des Verbandes in sozialen Medien (Facebook, Instagram, YouTube, Twitter etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Veröffentlichung in Publikationen der Rüsthaus GmbH & Co. KG (z.B. Katalog/Internet) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Die/der Fotografierte/Gefilmte stimmt einer Nutzung ihres/seines Fotos/Films zur Nutzung innerhalb von Fotomontagen unter Entfernung oder Ergänzung von Bildbestandteilen bzw. Verfremdung (keine Entstellung) der Originalaufnahmen zu.

4. Ein Anspruch auf eine Nutzung im Sinne der Ziffern 1 und 2 wird durch diese Vereinbarung nicht begründet. Der/die Fotografierte/Gefilmte kann beim Stamm Rochus Spiecker die Art der Bild-Nutzung jederzeit erfragen.

5. Die/der Fotografierte/Gefilmte überträgt dem Fotografen alle zur Ausübung der Nutzung gem. Ziffer 2 notwendigen Rechte an den erstellten Fotografien und Filmen.

6. Der Name der/des Fotografierten/Gefilmten wird im Sinne des Datenschutzes nicht veröffentlicht. Eine Weitergabe zum Zwecke der Markt- und Meinungsforschung findet nicht statt.

7. Ein Honorar für die Fotografien und Filme wird vom Stamm Rochus Spiecker nicht gezahlt.

8. Eine Veränderung an dieser Vereinbarung bedarf der Schriftform. Die Vereinbarung kann jederzeit schriftlich für die Zukunft beim Stamm Rochus Spiecker widerrufen werden. Bereits veröffentlichte Fotos/Videos können unter Umständen nicht gelöscht werden.

9. Mit der Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zur Speicherung der personenbezogenen Daten, die durch das Fotografieren, Filmen und Speichern entstehen. Ferner willige ich hiermit ein, dass dieses Formular zur Sicherung der Einverständniserklärung beim Stamm Rochus Spiecker aufbewahrt und dokumentiert werden darf.

Ort, Datum Unterschrift Fotografierte/r **(ab 12 Jahren erforderlich)**

Ort, Datum Unterschrift von einer/m Personensorgeberechtigten. Der/die Unterschreibende bestätigt, dass alle Personensorgeberechtigten der Einwilligung ebenfalls zustimmen.
(bei allen Minderjährigen unter 18 Jahren erforderlich)

