

Einverständniserklärung zum Bogenschießen

(Ferienprogramm – Kinder ab 10 Jahren)

Ferienprogramm: Ernsgaden

Veranstalter: Bogenpark Hohenkammer

Ort: Hohenkammer

Datum / Zeitraum: 13.08.2026 10-14 Uhr

Angaben zum Kind

- Name des Kindes: _____
 - Geburtsdatum: _____
 - Anschrift: _____
-

Angaben der/des Erziehungsberechtigten

- Name: _____
 - Anschrift (falls abweichend):

 - Telefonnummer (Notfall): _____
 - Telefonnummer: _____
-

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind am Bogenschießen im Rahmen des oben genannten Ferienprogramms teilnimmt.

Mir ist bekannt, dass das Bogenschießen trotz qualifizierter Anleitung und sorgfältiger Aufsicht mit einem gewissen Verletzungsrisiko verbunden ist. Die Veranstaltung wird unter Beachtung der geltenden Sicherheitsbestimmungen durchgeführt. Den Anweisungen der Betreuerinnen und Betreuer ist unbedingt Folge zu leisten.

Ich bestätige, dass mein Kind gesundheitlich in der Lage ist, an der Veranstaltung teilzunehmen.

Mir ist bekannt, dass mein Kind bei groben oder wiederholten Verstößen gegen Sicherheitsanweisungen aus der Veranstaltung ausgeschlossen werden kann. In diesem Fall besteht kein Anspruch auf Rückerstattung eventuell gezahlter Teilnahmegebühren.

Eine Haftung des Veranstalters und seiner Aufsichtspersonen besteht nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.

Gesundheitsangaben

Bestehen gesundheitliche Einschränkungen, Allergien oder Besonderheiten (z. B. Asthma, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Medikamenteneinnahme)?

☐ Nein

☐ Ja, folgende: _____

Benötigte Medikamente (falls zutreffend):

Notfallregelung

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind im Notfall ärztlich behandelt wird, sofern ich oder die angegebene Kontaktperson nicht rechtzeitig erreichbar sind.

☐ Ja

☐ Nein

Datenschutz und Bildrechte

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die angegebenen personenbezogenen Daten ausschließlich zur Organisation und Durchführung des Ferienprogramms verarbeitet werden.

Foto- und Videoaufnahmen:

☐ Ich stimme der Verwendung von Foto-/Videoaufnahmen meines Kindes für Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Website, Social Media, Presseberichte, Flyer) zu. (Gesicht nicht erkennbar bzw. unkenntlich gemacht)

☐ Ich stimme nicht zu.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____

Name in Druckbuchstaben: _____
