Anmeldung Amper-Rafting 2026

Jugendzentrum Gauting
Bahnhofstr. 6 | 82131 Gauting
089-8503306
info@juz-gauting.de | www.juz-gauting.de

Bitte vollständig **leserlich** ausgefüllt möglichst schnell per Post oder Mail (s.o.) an uns senden!
(Bitte für jede Person und Veranstaltung eine eigene Anmeldung ausfüllen.)

Verbindliche Anmeldung für die
Tagesaktion:__Amperrafting_____

am (Datum): 02.06.2026 zum Preis von: 18 Euro

meine Tochter / mein Sohn (Vorname & Name): _____

Geb.datum: _____ Alter am Veranstaltungstag:_____

Adresse: _____

Elternteil (Vorname & Name):_____

Tel. Eltern privat: _____ Eltern Handy: _____

E-Mail: _____

Im **Notfall** zu verständigende Person **während der Veranstaltung**:

Name: _____Telefon:_____

Datum der letzten Tetanus-Impfung des Kindes: _____

Krankenkasse des Kindes: _____

Versicherungsnehmer*in: _____

Versicherungsnummer: _____ Geb.Datum der/des Versicherten:_____

die/der angemeldete Teilnehmer*in hat:

- ☐ keine Krankheit & keine Krankheitssymptome
- ☐ folgende Krankheiten, Allergien und benötigt regelmäßig folgende Medikamente:

↪ _____

- ☐ benötigte Medikamente können eigenverantwortlich eingenommen werden
- ☐ folgende Nahrungsmittelunverträglichkeiten:

die/der Teilnehmer*in kann schwimmen: ☐ gut ☐ etwas ☐ gar nicht

- ☐ Mein Kind darf nach der Veranstaltung allein nach Hause gehen
- ☐ Mit der Speicherung der Daten beim Jugendzentrum Gauting für die Zwecke der Jugendarbeit bin ich einverstanden.
- ☐ Mit der Erstellung und Veröffentlichung etwaiger Bilder in Printmedien und im Internet stimme ich zu.

Die Anmeldung wird erst verbindlich, wenn der Teilnehmer*innen-Beitrag mindestens eine Woche vor der Aktion auf folgendes Konto überwiesen wurde:

Jugendzentrum Gauting IBAN: **DE27 7025 0150 0028 2602 22**

Mir ist bekannt, dass keine Kinder betreut werden dürfen, die offensichtlich krank sind (Allgemeineindruck, Fieber, Husten etc.) Die Veranstalter*innen behalten sich vor, Teilnehmer*innen mit Krankheitssymptomen von der Teilnahme auszuschließen.

Mit der Anmeldung werden die Teilnahmebedingungen der Veranstaltung vollinhaltlich anerkannt. Der/die Teilnehmer*in bzw. gesetzliche*r Vertreter*in erklärt gegenüber dem Jugendzentrum Gauting, die Vorgaben der Betreuer*innen einzuhalten.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des/der Sorgeberechtigten