

TeilnehmerInnen-Bogen für "You´re my heart, you´re my BOWL!!!" -
DiözesanROVERTag 2017



PERSÖNLICHE ANGABEN

Nachname _____ Vorname _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geb.: _____

Stamm/ Gruppierung: _____

Schuhgröße: ____

Beziehungsstatus (Single oder vergeben): _____

MEDIZINISCHE ANGABEN

Ich bzw. mein Kind hat folgende Krankheiten (z. B. Asthma, Diabetes, etc.):

Allergien (z. B. gegen Medikamente, Essenunverträglichkeit, Heu, Insektenstiche, etc.):

BILDRECHTE

Während der Veranstaltung werden hauptsächlich zu Dokumentationszwecken Fotografien erstellt und Filme gedreht. Wir behalten uns vor, die Fotos und Filme zu veröffentlichen, sie insbesondere zu vervielfältigen und zu verbreiten (in gedruckter Form und auf digitalen Trägern), sie öffentlich auszustellen (zum Beispiel bei anderen Veranstaltungen), sie öffentlich wiederzugeben (etwa bei Filmvorführungen) und sie öffentlich zugänglich zu machen (im Wege der Online-Übermittlung). Die Teilnehmenden bzw. dessen Erziehungsberechtigte/ Erziehungsberechtigter geben mit ihrer Unterschrift das zeitlich und räumlich unbefristete Einverständnis zur Veröffentlichung von Film- und Fotoaufnahmen mit der Abbildung der eigenen Person.

DATENSCHUTZ

Es wird die Zustimmung erteilt, die angegebenen persönlichen Daten ausschließlich für die Zwecke der Durchführung sowie der Vor- und Nachbereitung der Veranstaltung zu verwenden.

(Unzutreffendes bitte streichen)

_____, den ____ . ____ . _____

(Ort, Datum und Unterschrift des Teilnehmers bzw. bei Minderjährigen
des Erziehungsberechtigten)