



TeilnehmerInnen-Bogen für „Revoria - DiözesanROVERlager 2018“

PERSÖNLICHE ANGABEN

Nachname _____ Vorname _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geb.: _____

Stamm/ Gruppierung: _____

Telefonnummer(n), unter der die Erziehungsberechtigten während des Lagers
erreichbar sind: _____

Welches Rasse bin ich? (Entsprechende bitte ankreuzen)

Mensch / Wikinger / Zwerg / Elf / Oger / Goblin / Kender

Nähere Informationen unter <http://www.larpwiki.de/>

MEDIZINISCHE ANGABEN

Bitte legen Sie diesem Teilnehmerbogen eine Kopie des Impfpasses und der
Krankenkassenskarte bei.

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

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

Ich bzw. mein Kind braucht derzeit notwendige medizinische Behandlung
(Medikamente eingeschlossen):

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.

PREIS

Der Teilnehmerbeitrag für dieses Lager beträgt 25 Euro.

Teilnahmebedingungen für „Revoria - DiözesanROVERlager 2018“

Diese sind bekannt und werden in dieser Form anerkannt (die Teilnahmebedingungen sind auf dem Formular “Rundenanmeldung” gedruckt).

_____, den ____ . ____ . _____

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