DATENBLATT

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Kontaktperson: _____

Straße: _____

PLZ & Ort: _____

E-Mail: _____

Handynummer: _____

Allergien/Besonderheiten: _____

So haben wir von den Pfadis erfahren: _____

Mein Kind kann: ◯ Mo. ◯ Di. ◯ Mi. ◯ Do. ◯ Fr. ◯ Sa. ◯ So.

Ich bin damit einverstanden, dass

- ◯ mein Sohn / meine Tochter fotografiert / gefilmt wird und ggf. die Aufnahmen nach sorgfältiger Auswahl für Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen.
- ◯ die Telefonnummer gegebenenfalls für eine Telefonkette innerhalb der Gruppe weitergegeben wird.
- ◯ die Handynummer für eine Messengergruppe zur leichteren Koordinierung verwendet werden darf.
- ◯ mein Sohn / meine Tochter den Weg zu den Pfadis und/oder nach Hause alleine beschreiten darf.

_____. _____

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Datenschutzerklärung: Die hier erhobenen Daten werden in einem für alle Gruppenleiter zugänglichen Dokument gespeichert und zur Kontaktaufnahme verwendet. Die Daten werden nach Zustimmung ausschließlich an andere Erziehungsberechtigte aber keine weiteren dritten Personen weitergegeben.