

# Teilnehmerinformation

KonfiCamp2021

Mein Sohn / meine Tochter nimmt am KonfiCamp vom 26.-29.8.2021 in Herbstein teil.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte/r:

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Während des Camps sind wir unter folgenden Telefonnummern zu erreichen:

\_\_\_\_\_

In dringenden Fällen kann auch benachrichtigt werden:

\_\_\_\_\_

Allergien/Unverträglichkeiten/ besondere Ernährung (auch vegetarisch/vegan):

\_\_\_\_\_

Krankheiten:

\_\_\_\_\_

Medikamente die eingenommen werden müssen:

\_\_\_\_\_

Sonstige Informationen an die Mitarbeiter:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Datenschutzhinweis:** Die hier abgefragten personenbezogenen Daten werden ausschließlich zur Vorbereitung und Durchführung des KonfiCamps verwendet. Sie stehen ausschließlich dem Leitungsteam zur Verfügung. In Notfallsituationen können einzelne Informationen an das medizinische Personal weitergegeben werden. Darüber hinaus ist die Weitergabe an Dritte ausgeschlossen. Nach Beendigung der Maßnahme werden diese Daten innerhalb von 6 Wochen vernichtet.