



Pfadfinder-, Jugend- und Familienzentrum Gartow
 Am Schützenplatz 17, 29471 Gartow
 Eine Einrichtung der Freikirche der Siebenten-Tags-Adventisten.



Christliche Pfadfinder der Adventjugend im Wendland / Gartow

Projekt- und Gruppenleitung:
 André Marcel Nagel, Dipl. Theol., Soz.Arb.(B.A.)
 Lydia Schaub
 Am Schützenplatz 17
 29471 Gartow
 Tel: 05846/9804701
 Mobil: 0174/9430797

Anmeldeformular für die WE life Mitgliedschaft inkl. Gruppenmitgliedschaft CPA Gruppe Wendland Kraniche

Hiermit möchte ich ordentliches Mitglied des WE life Pfadfinder-, Jugend- und Familienzentrums werden.

Hinweis: Dies schließt keine Mitgliedschaft in der Freikirche der Siebenten-Tags-Adventisten ein.

Alle Punkte dieses Antrages bitte sorgfältig ausfüllen, damit die Gruppenleitung und seine MitarbeiterInnen ihrer Aufsichtspflicht in vollem Umfang gerecht werden können. Nicht zutreffendes bitte durchstreichen!

Regeln, Belehrungen & Einverständniserklärung

Das **Selbstverständnis**, sowie die dazugehörigen Regeln der Christlichen Pfadfinderinnen und Pfadfinder der Adventjugend sind mir bzw. meinen Sorgeberechtigten bekannt und für alle Teilnehmer und Sorgeberechtigten bindend.
 Den **Anordnungen der Verantwortlichen** der Gruppenstunden und Freizeiten werde ich bzw. mein Kind folgen. Eine Haftung bei Nichtbefolgung und bei selbständigen, nicht von den Verantwortlichen angesetzten Unternehmungen, übernehme in voller Höhe ich selbst bzw. meine Sorgeberechtigten. Für mir gehörende, abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände hafte ebenfalls ich selbst bzw. meine Sorgeberechtigten. Ich kann auf eigene Kosten von der Teilnahme an Veranstaltungen ausgeschlossen werden, wenn mein Verhalten die Veranstaltung gefährdet oder undurchführbar macht, oder ich mich hierdurch selbst gefährde.
 Die **Aufsichtspflicht** für mich übernehmen die Verantwortlichen erst ab Beginn einer Veranstaltung und nur bis zur Übergabe an die Sorgeberechtigten oder aus objektiver Sicht berechnete Personen. Reise ich selbständig an und ab endet die Aufsichtspflicht mit der Abreise.
 Der **Mitfahrt** meines Kindes in Privatfahrzeugen (ggf. mit Kindersitz o.ä.) zum Transport stimme ich zu.
 Mir ist bekannt, dass während der Pfadfinderstunden bzw. Pfadfinderfreizeiten meinem Kind festgelegte **Zeit für selbständige Unternehmungen** eingeräumt wird, die sie ohne Aufsicht in einem angewiesenen Rahmen gestalten dürfen (Stadtbummel, Freizeit im Objekt, etc.).
 Ich bin damit einverstanden, dass obige **Daten** für interne Zwecke elektronisch gespeichert werden.
 Ich bin damit einverstanden, dass bei notwendiger ärztlicher Behandlung während einer CPA-Maßnahme der Arzt, der mein Kind behandelt, von der **ärztlichen Schweigepflicht** gegenüber dem Gesamtverantwortlichen, oder der vom ihm beauftragten Person, entbunden wird. Fernerhin bin ich damit einverstanden, dass mein Kind, in Absprache mit den Eltern, aus dem Krankenhaus in die Obhut des Gesamtverantwortlichen, oder der vom ihm beauftragten Person, übergeben werden darf.
 Ich bin mit der Verwendung von **Bild-, Video und/oder Tonaufnahmen** zu Dokumentations-, Informations- und Werbezwecken einverstanden, die während der Maßnahme durch den Veranstalter entstehen, auf denen ich/mein Kind zu sehen/hören ist. Sollte ein berechtigtes Interesse daran bestehen, dass Bilder nicht veröffentlicht werden, muss dies schriftlich vor Beginn der Maßnahme dem Veranstalter mitgeteilt werden. Bei einer "Folge-Anmeldung" bin ich damit einverstanden, dass bereits getätigte Bild-, Video

Hinweis auf Mitgliedsbeitrag

Für die Mitgliedschaft ist **regulär** ein monatlicher Beitrag fällig. Ich überweise den **Beitrag pro Monat / Quartal / Jahr:** (nicht zutreffendes streichen) **8 EUR / Monat**

Folgender **ermäßigter** Mitgliedsbeitrag wurde ausgehandelt: _____ EUR

Ich überweise allerdings **freiwillig** folgenden erhöhten **Beitrag pro Monat / Quartal / Jahr:** _____ EUR (nicht zutreffendes streichen)

Es wurde **Beitragsfreiheit** bis auf Widerruf ausgehandelt. Das gilt insbesondere für ehrenamtliche MitarbeiterInnen. Bitte Ankreuzen. Ja, Beitragsfreiheit

Bankverbindung

Inhaber: Freikirche der Siebenten-Tags-Adventisten in Niedersachsen
 IBAN: DE03 2585 0110 0230 3872 35
 BIC: NOLADE21UEL

Änderungen, Beendigung der Mitgliedschaft

Änderung von Namen, Anschrift, Bankverbindung sowie Änderung der Sorgeberechtigten sind der Pfadfinderleitung in schriftlicher Form mitzuteilen.
 Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung des Mitgliedes oder des / der Erziehungsberechtigten gegenüber der Einrichtung/leitung oder durch Ausschluss. Über den Ausschluss aus der Einrichtung entscheidet auf Antrag die Leitung die Gruppenversammlung. Die Mitgliedschaft endet zum gewünschten Termin. Der Austritt wird von der Leitung schriftlich bestätigt.

Angaben zum Mitglied

Name und Vorname des Mitgliedes	
Straße und Hausnummer	
PLZ/Wohnort	
Geburtsstag	Staatsangehörigkeit
Telefon Home	Eigenes Handy
Krankenversicherung	Versicherungsnummer
Name des Hausarztes / Facharztes	Telefon des Hausarztes / Facharztes

Angaben zu den Sorgeberechtigten (bei Minderjährigen)

Name des Sorgeberechtigten A	Name des Sorgeberechtigten B
Anschrift (falls abweichend)	Anschrift (falls abweichend)
Telefon- / Handynummer	Telefon- / Handynummer

Chipkarte (Krankenkasse) vorhanden? Kopie beifügen.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Impfausweis vorhanden? Bitte Kopie mitgeben!	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Gegen Wundstarkampf geimpft?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Gegen Zecken- Folgen geimpft?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Medikamente verordnet? Welche?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Allergien/Asthma? Welche? Bitte Kopie des Allergiepasses mitgeben!	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Krankheiten? Welche?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Ich habe keine ansteckende Krankheit	ja <input type="checkbox"/>	

Einschränkungen / Behinderungen Welche?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Sonstiges zu beachten:		

Einverständnis-/ Einschränkungserklärung

für besonders gefahrenträchtige Unternehmungen (z.B. Schwimmen, Rodeln, Eislaufen, Stadtfreigang, Lagerfeuer, Klettern, Reiten, Kanufahren etc.) - **bei Minderjährigen.**
 ja nein

Bemerkungen (Nichtschwimmer, Anfänger, Rettungsschwimmer, Einschränkungen, Können etc.)

Ort, Datum Unterschriften des Mitglieds bzw. Sorgeberechtigten