Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt beim Narrenfreunde Bergfelden e.V. Jäkles Kropfer:

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____ Telefonnummer _____

E-Mail _____

Meine Bankverbindung: Bankname _____

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber _____

☐ Kropfer-Klopfer ☐ Jäkle ☐ Kropfer ☐ Showtanzgruppe ☐ Garde

☐ Sonstiges

1. Kind _____ Geburtsdatum _____

2. Kind _____ Geburtsdatum _____

3. Kind _____ Geburtsdatum _____

☐ Kropfer-Klopfer ☐ Jäkle ☐ Kropfer ☐ Showtanzgruppe ☐ Garde

☐ Sonstiges

☐ Probesprung

Bei einer Mitgliedschaft für einen Minderjährigen muss mindestens ein Elternteil ebenfalls Mitglied beim Narrenfreunde Bergfelden e.V. Jäkles Kropfer sein/werden.

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich, jedoch spätestens zum 30. September eines Jahres, an ein Mitglied des Narrenrates erfolgen.

Der Einzug des Mitgliederbeitrages (bis 15 Jahre alt= 0 Euro / ab 16 Jahre alt= 25 Euro) erfolgt jährlich nach der Generalversammlung. Dieses SEPA-Lastschriftmandat wird durch die Mandatsreferent und unsere Gläubiger-ID DE74 ZZZ 000 009 263 45 gekennzeichnet und bei allen Lastschriften angegeben.

Ich/wir erkläre/n mich/uns bereit in einem Geschäftsjahr diverse Arbeitsdienste zu erfüllen. Die Anzahl wird jeweils am Infoabend bekannt gegeben.

Wir weisen § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung folgende Daten des Mitgliedes für die Mitgliederdatei gespeichert werden, Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Kontodaten.

- ☐ Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Eintrittsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Kontodaten Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

- ☐ Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern, auf denen ich eventuell zu sehen sein könnte, in elektronischen Medien (z.B. Homepage, Facebook…) oder in Presseberichten einverstanden.

Abzugeben ist die Beitrittserklärung bei einem Mitglied des Narrenrates.

_____

Ort, Datum und Unterschrift

Einverständnis der Eltern

zur Teilnahme ihrer Kinder an den Tanzproben der Garde oder Jäkle und während den dazugehörigen öffentlichen Auftritten:

Liebe Erziehungsberechtigte,

damit wir Sie im Notfall sofort informieren und besser auf Ihr Kind reagieren können, brauchen wir von Ihnen nachfolgende Angaben. Außerdem bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift die wichtige Einverständniserklärung für diverse Unternehmungen während der Maßnahme. Hinweise, die wir im pädagogischen Umgang mit Ihrem Kind wissen sollten, sind für uns dabei von großer Bedeutung. Diese Angaben helfen uns, Ihr Kind besser zu verstehen, angemessen zu reagieren und ihm die notwendigen Hilfestellungen zukommen zu lassen. Diese Informationen sind nur dem Narrenrat und den jeweiligen Betreuer/innen zugänglich und werden nach Austritt wieder vernichtet. Selbstverständlich können Sie auch gern das persönliche Gespräch mit uns aufnehmen.

Name des Kindes:	
Geburtsdatum:	
Mobil Kind:	
Name der Eltern:	
Telefon:	
Mobil:	
Krankenkasse:	
Versicherten Nummer:	

<u>Achtung: Nicht ausgefüllte Bereiche gelten als nicht einverstanden!</u>

Hiermit *erkläre ich mich/ erklären wir uns** damit einverstanden bzw. *versichere ich/ versichern wir**, dass *mein/ unser** Kind

1. an dem gesamten Programm der Maßnahme teilnimmt und sich gemäß den Regeln und Anweisungen der Betreuer/innen verhält [ ] ja [ ] nein
2. sich in Gruppen von mindestens drei Personen (aus der Gruppe) ohne Betreuer/in-Aufsicht bewegen darf [ ] ja [ ] nein
3. *Mein/Unser** Kind ist haftpflichtversichert [ ] ja [ ] nein
4. *Mein/Unser** Kind ist frei von ansteckenden Krankheiten [ ] ja [ ] nein

5. *Mein/Unser** Kind ist Allergiker/in oder hat Lebensmittelunverträglichkeit/en [ ] ja [ ] nein

   Wenn ja, bitte Allergie/n und Lebensmittelunverträglichkeit/en angeben:

   _____

   _____

6. *Mein/Unser** Kind muss folgende Medikamente einnehmen:

   _____

7. Mein/Unser Kind hat folgenden Impfschutz (mit Impfdatum): _____

8. *Mein/Unser** Kind ist [ ] Raucher [ ] Nichtraucher

   [ ] *Mein/ unser** Kind ist nikotinsüchtig. Deshalb *entbinde ich/entbinden wir** auch in diesem Punkt die Betreuer/innen, von der Aufsichtspflicht, das Rauchen bei unter 18 Jährigen zu untersagen.

   [ ] ja [ ] nein

9. Bei *meinem/unserem** Kind ist folgendes zu beachten (z.B. Medikamente-Unverträglichkeit, Behinderung, ect.):

   _____

10. unter Betreuer/in-Aufsicht schwimmen gehen/ baden darf , *mein/unser** Kind ist Schwimmer/in [ ] ja [ ] nein

*Ich bin mir/ Wir sind uns** bewusst, dass die Betreuer/innen für unerlaubte bzw. ordnungswidrige Einzelaktionen *meines/unseres** Kindes keine Verantwortung tragen. Nur für diese Fälle *entbinde ich / entbinden wir** sie durch *meine/unsere** Unterschrift von der Haftung im Rahmen der Aufsichtspflicht.

Ich/Wir bin/sind darüber informiert, dass mein Kind auf eigene Kosten die Rückreise antreten muss, wenn *er/ sie** gegen die Gruppenordnung und/ oder die Anweisungen des Betreuer-teams wiederholt verstößt.

Ich/ Wir bin/sind darüber informiert, dass Fotos von meinem Kind, bei den verschiedenen Veranstaltungen, gemacht und gelegentlich veröffentlicht werden können (siehe auch Beitrittserklärung).

Die Aufsichtspflicht über Ihr Kind beginnt am Narrenheim (oder von den Betreuern vorgegebenen Übungsort/Veranstaltungsort) mit Beginn der Maßnahme und endet nach Beendigung der Maßnahme. Genaueres, wie Beginn und Ende, können bei den Betreuer/innen erfragt werden oder werden von diesen Vorab mitgeteilt.

Wir weisen § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung folgende Daten des Mitgliedes und dessen Erziehungsberechtigten für die Mitgliederdatei gespeichert werden, Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Kontodaten, Versicherten Nummer und Krankenkasse.

☐ Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Eintrittsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Kontodaten, Versicherten Nummer und Krankenkasse.
Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

☐ Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern, auf denen ich eventuell zu sehen sein könnte, in elektronischen Medien (z.B. Homepage, Facebook…) oder in Presseberichten einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten mit Vor- und Nachnamen

* *Nichtzutreffendes bitte streichen*