Verbindliche Anmeldung zum Familienseminar

Kursnummer: F 6.1 Zeit, Ort: 11.11.-13.11.2022, Willebadessen

Familienname: _____

Straße & Hausnr.: _____

PLZ & Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____

Wir nehmen wie folgt teil:

Eltern/Erziehungsberechtigte:
(Name, Mobilnummer) _____

Junge Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung: _____
(Name, Geburtsdatum)

Geschwister: _____
(Name, Geburtsdatum)

Sonstige Familienangehörige: _____
(Name)

Zu unserer Familie gehört/gehören auch (Name, Geburtstag, ggf. Sterbetag): _____

☐ Wir sind Mitglied im Deutschen Kinderhospizverein e.V.

Ernährung: ☐ vegetarische Kost ☐ kein Schweinefleisch

Sonstige Nahrungsmittel-Besonderheiten:

_____

☐ Das erkrankte Kind benötigt ein Pflegebett.

☐ Das Kind bringt ein Pflegeteam mit. Personenanzahl: _____

☐ Es liegen besondere gesundheitliche Voraussetzungen vor (Allergien, Geräte, Erreger, etc.). Wir bitten darum, dass sich der Pflegereferent der Deutschen Kinderhospizakademie mit uns in Verbindung setzt.

☐ Die Teilnahmebedingungen haben wir gelesen und stimmen ihnen zu.

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie die Anmeldung an:
Deutsche Kinderhospizakademie, In der Trift 13, 57462 Olpe
E-Mail: akademie@deutscher-kinderhospizverein.de
Telefon: 02761 - 941 29 34, Fax: 02761 - 941 29 60

Einwilligungserklärung über die Nutzung von Bild- und Tonaufnahmen

Hiermit erkläre ich,

_____

[Name, ggf. aller Familienmitglieder]

_____,

[Anschrift]

meine Einwilligung, dass der Deutsche Kinderhospizverein e.V. und die Deutsche KinderhospizSTIFTUNG Fotografien, Film- und/oder Tonaufnahmen für ihre nachfolgend aufgeführten Präsentationsmedien unentgeltlich anfertigen und verwenden dürfen*:

☐ **Nutzung in Print- und Online- bzw. elektronischen Medien**

Die Chance (Vereinszeitschrift), Infoblatt, Broschüren, Flyer, Newsletter, Jahresprogramm der Deutschen Kinderhospizakademie, eigene Websites, Imagefilme, Foto-CD (zur Weitergabe an andere Seminarteilnehmende), Roll-Ups, Plakate, Pressemitteilungen (Weitergabe von Bild- und Tonaufnahmen an Dritte zum Zwecke der journalistischen Berichterstattung).

☐ **Nutzung in sozialen Medien (Social Media)**

Die Seiten des Deutschen Kinderhospizvereins e.V. und der Deutschen KinderhopsizSTIFTUNG auf Facebook, YouTube, Instagram, Twitter.

Die Nutzung für einen anderen Zweck als den oben genannten bedarf einer gesonderten Einwilligung. Die Einwilligung in die Speicherung und Nutzung kann jederzeit, aber nur mit Wirkung auf die Zukunft, widerrufen werden. Mir ist bekannt, dass der Schutz von Bild- und Tonrechten in sozialen Medien grundsätzlich nicht gewährleistet ist. Ich entbinde daher den Deutschen Kinderhospizverein e.V. und die Deutsche KinderhospizSTIFTUNG von jeglicher Verpflichtung zur Geltendmachung von rechtlichen Ansprüchen. Falls die Betreiber von sozialen Medien auf die o.g. Aufnahmen zugreifen, diese selbst nutzen oder Dritten eine Nutzung ermöglichen.

_____

Ort, Datum und Unterschrift

Bei Fotos und Filmaufnahmen von unter 16-jährigen ist die Einwilligung der Eltern bzw. der Erziehungsberechtigten erforderlich.

_____

Ort, Datum und Unterschrift

*Zutreffendes bitte ankreuzen