**Ja, ich bin dabei!!!**

**Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung „Das Märchen von der Augenhöhe“, vom 3.-5.4.2020**

Der Teilnahmebeitrag beträgt 30,00 €. Ein erhöhter Beitrag von 120,00 € wird fällig, falls meine Anmeldung nicht von einem gem. § 75 SGB VIII anerkannten oder im Anerkennungsverfahren befindlichen Jugendverband bzw. dessen Untergliederung bestätigt ist.

1. **Persönliche Angaben:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | |  |
| Anschrift (Str., PLZ, Ort) |  |
| Telefon: |  |
| eMail: |  |
| Geburtstag: |  |

1. **Entsendender Jugendverband / Träger der freien Jugendhilfe:**

*Bei Sportvereinen: Stempel der Jugendabteilung/Unterschrift des oder der Jugendwart/in.*

*Bei Kirchen: Stempel und Unterschrift der jeweiligen Jugendorganisationen.*

Name, Anschrift, Stempel des Verbandes:

                                                                                                                                                                                                                                                          

                               \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des Vorstandes oder einer/eines Vertretungsberechtigten

Derzeit bin ich in keinem Jugendverband tätig, engagiere mich aber bei (Organisation / Tätigkeit):

               

Mir ist bekannt, dass ich die Kosten des Ausfalls (ggf. höher als der Teilnahmebeitrag) entrichten muss, wenn ich weniger als zwei Wochen vor Kursbeginn absage und mein Platz nicht wieder besetzt werden kann, oder wenn ich nicht zum Seminar erscheine.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten bei der AGfJ gespeichert werden. Diese werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ich stimme jedoch zu, dass meine Kontaktdaten (Name, Verband, Adresse und Mailadresse) nach der Anmeldung mit den anderen Teilnehmenden des Seminares geteilt werden dürfen.

Ich stimme den Informationen zur Anfertigung und anschließenden Verwendung von Bild- und Tonaufnahmen im Rahmen der Fortbildung zu (siehe Anlage).

                               \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift   
(bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten sowie beiliegendes Formular)

**Einsenden an:**

AGfJ, Alfred-Wegener-Weg 3, 20459 Hamburg

oder per Mail an: [mail@agfj.de](mailto:mail@agfj.de)

**Informationen zur Anfertigung und anschließenden Verwendung von Bild- und Tonaufnahmen im Rahmen der Fortbildung vom 3.-5.4.2020**

Während der Veranstaltung werden Bild- und Ton-Aufnahmen durch die Veranstalter\*innen erstellt. Die Aufnahmen verwenden die Veranstalter\*innen im Sinne der Veranstaltung zeitlich unbegrenzt und honorarfrei (beispielsweise für die **Dokumentation der Veranstaltung, Veröffentlichung auf der Projektwebseite sowie auf gängigen Social-Media-Plattformen**) und zur **Bewerbung künftiger Veranstaltungen**. Ausgewählte Fotografien können auch für die **Berichterstattung der Presse** freigegeben werden.

Der Schutz deiner Privatsphäre und deiner Integrität ist uns wichtig. Wenn du falsche oder herabwürdigende oder zu private Aufnahmen bzw. Berichterstattung entdeckst oder du gerade nicht aufgenommen werden möchtest, sprich uns bitte direkt an, um Missverständnisse zu vermeiden. Auch bitten wir dich, bei eigenen Aufnahmen die Privatsphäre und die Integrität aller anderen Beteiligten zu respektieren.

**Ich stimme zu, dass Bild- und Ton-Aufnahmen von mir / dem von mir vertretenen Teilnehmenden angefertigt werden.**

**Einverständniserklärung einer/eines Erziehungsberechtigten**

**Daten der Teilnehmerin/ des Teilnehmers:**

Name, Vorname:                                                   

Geburtsdatum:           

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass meine Tochter/mein Sohn an der **Fortbildung der AGfJ vom 3.-5.4.2020** teilnimmt. Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass eine permanente Beaufsichtigung meiner Tochter/ meines Sohnes vor, während und nach der Veranstaltung nicht möglich ist und dass meine Tochter/ mein Sohn eigenverantwortlich handelt.

Für Schadensersatzansprüche aller Art, die sich aus Planung, Organisation, Aufsicht oder Durchführung der Veranstaltung ergeben, ist die Haftung des Veranstalters und/oder seiner Partner ausgeschlossen.

Meine Tochter/ mein Sohn leidet unter folgenden Krankheiten/ Allergien und muss folgende Medikamente einnehmen:

                                                                                                                                                                                                                                 

Weitere Bemerkungen:

                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           

Im Notfall bitte benachrichtigen:

Name, Vorname:                                                            

Telefon/ Mobil:                                                             

                          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum                   Unterschrift des/der Erziehungsbeauftragten