

CourageCoach

Teilnahmevoraussetzungen

- Überwiesene Teilnahmegebühr
- Vollständig ausgefülltes Anmeldeformular bis
01.07.2025

Anmeldung

Vorname/Name

Geburtsdatum

Straße

PLZ und Ort

Telefon

E-Mail

Schule

Allergien, Medikamente, Unterstützungsbedarfe:

.....

Ich esse: ☐ vegetarisch ☐ vegan ☐ mit Fleisch

Anreise: ☐ Ich möchte mit den Leiter*innen ab Nürnberg fahren.

☐ Ich reise selbstständig an und ab.

Kontakt Erziehungsberechtigte

Name

Telefon

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und bin damit einverstanden. Ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen des Bezirksjugendringes Mittelfranken. Diese und weitere Informationen befinden sich auf www.bezirksjugendring-mittelfranken.de.

☐ ja ☐ nein

.....

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. der Erziehungsberechtigten)

10.-11.07.2025

10.07.: Anreise bis 10:30 Uhr
11.07.: Abreise um 16:00 Uhr
Jugendbildungsstätte
Burg Hoheneck



Bild und Ton

Beim CourageCoach können Bild-, Ton- und Filmaufnahmen entstehen, die vom Bezirksjugendring und seinen Partner*innen gespeichert und veröffentlicht werden bzw. an die Presse weitergegeben werden.

Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber dem Bezirksjugendring jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies dem Bezirksjugendring Mittelfranken möglich ist.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Bild-, Ton- und Filmaufnahmen von mir bzw. meinem Kind gemacht werden, die zur Dokumentation der Maßnahme und der Bewerbung von Angeboten der Jugendhilfe geeignet sind und ganz oder in bearbeiteten Ausschnitten in eigenen oder fremden Publikationen veröffentlicht werden.

☐ ja ☐ nein

Mit der Veröffentlichung in Printmedien, auf der Webseite des Bezirksjugendrings oder in Sozialen Medien bin ich einverstanden.

Weitere Informationen zum Umgang mit Ihren Daten finden Sie außerdem in unserer Datenschutzerklärung auf www.bezirksjugendring-mittelfranken.de

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer*in bzw. Personensorgeberechtigte*r