

Veranstalter

TIK e. V.  
Friedrich-Franz-Str. 11b  
12103 Berlin

Bitte geben Sie die Einverständniserklärung zur Teilnahme am talentCAMPus-Programm vor oder zu Beginn der Maßnahme beim Veranstalter ab.

Ich erkläre mich einverstanden, dass  mein Sohn  meine Tochter  ich

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

am talentCAMPus-Projekt: (Internationaler) Herbstkurs

Ort, Zeitraum von bis: \_\_\_\_\_

teilnimmt / teilnehme.

Den Anweisungen der Aufsichtspersonen ist Folge zu leisten. Diese übernehmen keine Haftung für Personen- oder Sachschäden an den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Bei grobem Fehlverhalten können Teilnehmerinnen und Teilnehmer von der Veranstaltung ausgeschlossen werden.

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter in den Pausen den Veranstaltungsort kurzzeitig verlassen darf.

Bitte beachten Sie folgende Besonderheiten (Allergien, Medikamente etc.):

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

- Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass während der Veranstaltung Fotos und Filmmaterialien erstellt werden, die vom Veranstalter, vom Deutschen Volkshochschul-Verband und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung in Print-Publikationen (bspw. Dokumentation, Verbandspublikation, Pressearbeit) und online (bspw. Website, Facebook, Youtube) veröffentlicht werden (unzutreffendes bitte streichen).

Ich bin kurzfristig erreichbar über die Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten bzw. des Erwachsenen

\_\_\_\_\_

