



Einverständniserklärung

1. Zustimmung Teilnehmer/in:

Ich stimme zu, während der Veranstaltung **IMPACT – Aktionswoche 2019** in Klagenfurt alle Aktivitäten zu unterstützen und die Grundsätze der Kirche der Siebenten-Tags-Adventisten zu respektieren.

2. Wir empfehlen dringendst eine Unfallversicherung und eine private Haftpflichtversicherung abzuschließen, da sonst der Betreffende für eventuell anfallende Sonderkosten und verursachte Schäden auf Freizeiten selbst aufkommen muss.

3. Der Teilnehmer/die Teilnehmerin bzw. der Erziehungsberechtigte stimmt zu, dass Foto- und Filmaufnahmen gemacht und für redaktionelle Zwecke genutzt werden dürfen.

Name des Teilnehmers/der Teilnehmerin: _____

Datum

Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin

Zustimmung Erziehungsberechtigte/r (bei Minderjährigen):

Ich stimme zu, dass mein Kind die Veranstaltung **IMPACT – Aktionswoche 2019** in Klagenfurt besuchen darf und durch eine verantwortliche erwachsene Person

während der Freizeit beaufsichtigt wird. Ich habe mein Kind darauf aufmerksam gemacht, dass während der Freizeit den Anordnungen der Aufsichtspersonen Folge zu leisten ist.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Datum

Unterschrift der Aufsichtsperson



Abteilung Jugend

Prager Straße 287, 1210 Wien | Tel: +43 1 31 99 301-103 | Fax: +43 1 31 99 301-199
E-Mail: jugend@adventisten.at | <http://jugend.adventisten.at>
Bank Austria: IBAN AT42 1100 0007 4122 4000 | BIC BKAUATWW