



## Formular Fixanmeldung

zur Datenerhebung von Leiterinnen / Leitern

(Pflichtfelder für die Anmeldung sind mit \* markiert.)

Pfadfindergruppe \*: St. Christopherus Mitterfelden

Alters-Stufe \*: \_\_\_\_\_

Verantwortliche/r Leiter/in:  ja  nein (Eine Person pro Trupp)



<b>Vorname *</b>		<b>Nachname *</b>	
<b>Geschlecht *</b>	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<b>Geburtsdatum *</b>	
<b>Sozialversicherungsnummer *</b> (Nicht österreichische Personen: Nummer der Europäischen Versicherungskarte EHIC)			
<b>Versicherungsanstalt *</b> (Bei welcher Versicherung sollen im Falle einer medizinischen Behandlung während des Lagers Kosten abgerechnet werden?)			
<b>E-Mail-Adresse</b>			
<b>Sprache für E-Mails</b>		<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> englisch	
<b>Straße</b>			
<b>PLZ / Ort</b>			
<b>Land</b>		<b>Telefonnummer</b>	
<b>Ansprechperson für Verpflegung</b> (bei GuSp und CaEx)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Religionsbekenntnis</b>
<b>Sprachen</b>		<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Englisch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Spanisch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Portugiesisch <input type="checkbox"/> Tschechisch	
<b>Lebensmittelallergie oder –intoleranzen</b>		<input type="checkbox"/> Laktose-Intoleranz <input type="checkbox"/> Glutenfreie Ernährung <input type="checkbox"/> Fruktose-Intoleranz	
<b>Andere Lebensmittelallergien / –intoleranzen</b>			
<b>Gesundheitshinweise</b> (Sonstige relevante Informationen)			

Mit der Unterschrift auf diesem Formular stimme ich zu, dass die oben angegebenen Daten im Online-Anmeldetool zum Landeslager HOME 2018 der OÖ. Pfadfinderinnen und Pfadfinder gespeichert werden. Die gespeicherten Daten werden zur Organisation des Lagers, zur Bereitstellung der Verpflegung am Lager und im Fall einer nötigen medizinischen Versorgung im Feldspital am Lager verwendet.

Mit der Unterschrift auf diesem Formular stimme ich der Nutzung von Foto- bzw. Filmaufnahmen für die Veröffentlichung im Zuge der Veranstaltung bzw. der Öffentlichkeitsarbeit durch die OÖ. PfadfinderInnen sowie zum Zweck des Austausches zwischen den TeilnehmerInnen zu.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift (bei Minderjährigen durch eine/n Obsorgeberechtigten) \_\_\_\_\_