

**Anmeldung: bis 11. November 2016**

Weitere Informationen erhaltet Ihr beim:

Malteser Hilfsdienst e.V.  
Diözesanjugendreferat Eichstätt  
Pater-Philipp-Jeningen-Platz 1  
85072 Eichstätt  
Tel.: 08421/9807-13  
Handy: 0160/90528295

[barbara.meyer@malteser.org](mailto:barbara.meyer@malteser.org)

**Bis spätestens 11. November zurück an:**

**Malteser Hilfsdienst e.V.  
Diözesanjugendreferat  
Pater-Philipp-Jeningen-Platz 1  
85072 Eichstätt**

**"Naus ins Dunkle,  
damit's Innen hell wird"**

**am  
19. November 2016**

**Was Dich erwartet:**

**Zusammen mit unserem Jugendseelsorger Pfarrer Anton Schatz machen wir uns im Anschluss an den Gottesdienstbesuch in Böhmfeld mit Fackeln und Taschenlampen auf den Weg ...**  
**Unterwegs werden wir auf unserer Wanderung an verschiedenen Stationen Halt machen.**  
**Wenn wir zurück kommen, wärmen wir uns bei einer Brotzeit auf.**

**Programmablauf:**

**19. November:**

- 18:00 Uhr: Gemeinsamer Gottesdienstbesuch in Böhmfeld mit anschließender Fackelwanderung
- Brotzeit nach der Rückkehr
- Im Anschluss geht es nach Hause

**Bitte mitbringen:**

- Wetterangepasste, warme Kleidung (ggf. Regen-/Schneebekleidung)
- Feste, warme Schuhe
- Rucksack
- Taschenlampe

**Anmeldung:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Allergien:  
\_\_\_\_\_

Einnahme von Medikamenten / wenn ja welche:  
\_\_\_\_\_

Sonstige Anmerkungen:  
\_\_\_\_\_

Hiermit gestatten wir unserem Kind die Teilnahme an der Veranstaltung „Naus ins Dunkle, damit’s Innen hell wird“. Wir nehmen zur Kenntnis, dass der Malteser Hilfsdienst e.V. nicht für Schäden haftet, die Dritten zugefügt und vom Teilnehmer verursacht wurden, dass unser Kind bei Verstoß gegen die Gemeinschaftsordnung und den Weisungen des Leitungsteams auf unsere Kosten die begleitete Heimreise antreten muss. Sollte unser Kind besondere Medikamente einnehmen, werden wir die Mitnahme dieser kontrollieren und unser Kind auf die Einnahmepflicht hinweisen. Die Krankenversichertenkarte geben wir unserem Kind mit. Sollte zur Zeit der Veranstaltung aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls eine Operation zur Erhaltung wichtiger Körperfunktionen oder zur Vermeidung bleibender Schäden erforderlich sein, geben wir hiermit unsere Einwilligung dazu. Mit unserer Unterschrift bestätigen wir die gemachten Angaben und erkennen die Verbindlichkeit der geforderten Verhaltensweisen an.

Die Malteser Jugend legt großen Wert auf Datenschutz. Deshalb wird darauf hingewiesen, dass alle erhobenen Daten ausschließlich zum Verarbeiten der Anmeldung verwendet und gespeichert werden. Mit unserer Unterschrift nehmen wir zur Kenntnis, dass die gemachten Angaben gespeichert werden. Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich zu Zwecken der Vorbereitung sowie der Durchführung der Veranstaltung verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Wir berechtigen den Malteser Hilfsdienst e.V., die von unserem Kind bei der Veranstaltung gemachten Fotos zeitlich und räumlich unbegrenzt für die Malteser Öffentlichkeitsarbeit zu nutzen. Ein Recht auf Veröffentlichung besteht nicht, ein Honorar wird nicht bezahlt. (Falls dies nicht gewünscht ist, Passage bitte streichen)

Ort, Datum, Unterschrift:

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen: Unterschrift beider Erziehungsberechtigter bzw. des Alleinerziehungsberechtigten

