



Elterninitiative Herzkranke Kinder
Südbaden e.V.

ANMELDUNG – Jugendwochenende 2025 27. – 29. Juni 2025 im Campresort Europapark

Daten des Jugendlichen

Vor- und Nachname: _____

Geboren am: _____

Herzkind? Ja Nein

Daten des Erziehungsberechtigten

Vor- und Nachname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Mobil (optional): _____

E-Mail: _____

Allgemeine gesundheitliche Informationen des Teilnehmers

Ernährungsbesonderheiten (Allergien, Vegetarisch, kein Schwein, Laktoseintolleranz, etc.):

Weitere Allergien:

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter an der oben genannten Veranstaltung teilnimmt. Ich bin während des genannten Zeitraums unter einer der oben genannten Telefonnummern erreichbar.

Mein Kind nimmt am Jugend@Herzklopfenwochenende auf eigenes Risiko teil. Hiermit erkläre ich, dass aus meiner Sicht keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Teilnahme meines Kindes bestehen. Wir verzichten auf eventuelle Haftungsansprüche gegenüber dem Veranstalter und den Betreuern. Ich und mein Kind sind uns bewusst, dass den Anordnungen der Betreuer Folge zu leisten ist und dass bei grober Zuwiderhandlung die Teilnahme sofort beendet wird. Die Kosten einer frühzeitigen Heimfahrt trage ich selbst.

Datum:

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

HERZKLOPFEN Elterninitiative Herzkranke Kinder Südbaden e.V. Lutherkirchstr. 1a 79106 Freiburg im Breisgau
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des konfoführenden Kreditinstituts	

einanzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	
BIC ¹	IBAN DE
Ort, Datum	Unterschrift

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

**Teilnehmerbetrag : 100 Euro für Mitgliedsfamilien
85 Euro für Geschwister
150 Euro für Nicht-Mitglieder**

Bevor wir mit dem spaßigen Teil loslegen können, bekommt ihr von mir noch etwas lästigen Papierkram.

Zuerst das Wichtigste in Kürze. Wir benötigen noch Folgendes von euch:

- **Das ausgefüllte Anmeldeformular**
- **Einen aktuellen Arztbericht (bei Erkrankungen)**

- **Ausgefülltes Lastschriftformular zurücksenden. Anmeldung gilt erst nach Einsendung der Lastschrift. Wir ziehen den Beitrag bis zum 15. Juni 2025 ein.**

Oder per **PayPal**:



Weitere gesundheitliche Informationen des Teilnehmers

Die folgenden Angaben sind für alle Teilnehmer freiwillig. Bitte beachten Sie aber, dass wir die Besonderheiten Ihres Kindes nur berücksichtigen können wenn wir vollständige Informationen haben.

Herz-Kreislaufkrankungen:

Bewegungsapparat (Zerrungen, Sehnenscheidenentzündungen, Knochenverletzungen):

Wahrnehmung (Seh- oder Hörbehinderung):

Sonstige chronische Erkrankungen (Diabetes, Astma, Epilepsie):

Infektionskrankheiten in den letzten 6 Monaten:

Medikamente morgens	Medikamente mittags	Medikamente abends

Notfallmedikamente:

Gibt es sonst noch etwas, was besondere Aufmerksamkeit erfordert oder die Teilnahme behindern könnte?

Kontaktdaten des Kinderarztes bzw. der behandelnden Klinik:

Für Teilnehmer mit Erkrankungen: Bitte einen aktuellen Arztbericht mitschicken und die benötigten Medikamente zur Veranstaltung mitbringen.