

# Verbindliche Anmeldung zur Voltigiertagung Altleiningen (minderjährige Teilnehmer\*innen)

16.-18.02.2024 in Altleiningen/Rheinland-Pfalz (D)



Bitte füllen Sie als Personensorgeberechtigte\*r folgendes Formular aus, damit Ihr Kind an der Voltigiertagung von Der Voltigierzirkel e. V. teilnehmen kann.

Zum einen bestätigen Sie damit, dass Sie mit der Teilnahme einverstanden sind. Zum anderen wissen wir als Veranstalter, an wen wir uns im unwahrscheinlichen Falle eines Unfalls, einer allergischen Reaktion oder eines anderen medizinischen Vorfalles wenden können, um das weitere Vorgehen abzusprechen.

Bei Rückfragen können Sie sich jederzeit an uns wenden: [tagung@voltigierzirkel.de](mailto:tagung@voltigierzirkel.de) oder +49 (0) 271 77027307

---

## Daten des Kindes:

Wie in der Online-Anmeldung (bitte ankreuzen, wenn alle Daten korrekt eingegeben wurden)

NUR BEI FEHLERHAFTER EINGABE BITTE HIER DIE KORREKTEN DATEN EINTRAGEN:

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_  
**PLZ + Stadt:** \_\_\_\_\_  
**Land:** \_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Hinweis: Tagungs-Teilnehmer\*innen sind verpflichtet, ihre Krankenversicherungs-Karte bei sich zu führen.**

---

## Daten der Personensorgeberechtigten

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Name, Vorname**  
*(des zweiten*  
*Personensorgeberechtigten):* \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_  
**PLZ + Stadt:** \_\_\_\_\_  
**Land:** \_\_\_\_\_  
**Telefon Mobil:** \_\_\_\_\_  
**E-Mail:** \_\_\_\_\_

In dringenden Fällen kann sich die Tagungsleitung an folgende erreichbare Personen wenden (optional):

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Telefon Mobil:** \_\_\_\_\_  
**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Mobil:** \_\_\_\_\_

---

**Krankheiten oder Besonderheiten** meines Kindes, etwa. Allergien, chronische Erkrankungen, regelmäßiger Medikamentenbedarf:

---

---

---

**Lebensmittel-Unverträglichkeiten bitte direkt der Jugendherberge mitteilen:**

Burg-Jugendherberge

Betriebsleitung Alexander Fluck

Burg 1

67317 Altleiningen (Deutschland)

Telefon +49 (0)6356/1580

[altleiningen@diejugendherbergen.de](mailto:altleiningen@diejugendherbergen.de)

---

**Einverständniserklärungen** (bitte ankreuzen)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind an den im Programm beschriebenen Aktivitäten (siehe <https://www.voltigierzirkel.de/voltigiertagung-2024/> ) teilnehmen darf.

Ich akzeptiere die Hinweise & Teilnahmebedingungen von Der Voltigierzirkel e. V. zur Voltigiertagung (siehe <https://www.voltigierzirkel.de/hinweise-teilnahmebedingungen-voltigiertagung-von-der-voltigierzirkel-e-v/> ) und die Hausordnung der Burg-Jugendherberge (siehe Abschnitt unten auf der Webseite <https://www.diejugendherbergen.de/service-preise/agb/> )

Ich akzeptiere die Datenschutzerklärung zur Voltigiertagung (siehe <https://www.voltigierzirkel.de/information-zum-datenschutz-fuer-teilnehmer-an-der-tagung-von-der-voltigierzirkel-e-v/> ) und akzeptiere die Einverständniserklärung zur Nutzung von Foto- und Filmaufnahmen (siehe <https://www.voltigierzirkel.de/einwilligungserklaerung-zur-nutzung-von-foto-und-filmaufnahmen-voltigiertagung-der-voltigierzirkel-e-v/> )

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten