Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten zur Teilnahme eines Minderjährigen an den „LET YOUR FAITH GROW"–Jugendexerzitien der JUGEND 2000 Speyer Ort: Maria Rosenberg, Waldfischbach-Burgalben, Datum: 26. – 28.Juni 2026

Vorname, Name _____

(Teilnehmer)
Adresse: _____

Geb.datum: _____

Krankenkasse: _____

Aufsichtsperson (kann in der Regel nicht vom Veranstalter gestellt werden):

Nachname: _____ Vorname: _____

Adresse und Tel.Nr / Mobilnr:. _____

_____

✘_____

Ort, Datum, Unterschrift Aufsichtsperson

Kontaktdaten der Eltern während der Veranstaltung:

Wir sind erreichbar unter (Adresse/ Tel.nr/ Mobilnr):

_____

Einverständniserklärung der Eltern:

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn/ meine Tochter an den „LET YOUR FAITH GROW"–Jugend- und Familienexerzitien vom 26. bis 28. Juni 2026 teilnehmen darf.
Für die Dauer der Veranstaltung lege ich es in das Ermessen der Veranstaltungsleitung, im Falle eines Unfalls oder einer Erkrankung einen Arzt oder ein Krankenhaus zum Zwecke der Untersuchung und Behandlung aufzusuchen. Der Arzt erhält von der Veranstaltungsleitung meine Kontaktdaten zur Einholung evtl. nötiger Einwilligungen. Ich bin damit einverstanden, dass die Leitungspersonen des LET YOUR FAITH GROW RETREAT meinem Sohn/ meiner Tochter Weisungen bzgl. des Verhaltens während des Aufenthalts auf den Jugendexerzitien erteilen. Evt. durch die Teilnahme, gesetzlich an die JUGEND 2000 übergehende Aufsichtspflichten bestehen nicht, wenn sich mein Kind ohne ausdrückliche Erlaubnis von der Gruppe entfernt oder den Weisungen des Leitungspersonals nicht Folge leistet. Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/ meine Tochter bei wiederholtem Verstoß gegen Weisungen des Leitungspersonals der Jugendexerzitien verwiesen wird und nach Hause geschickt wird. Ich übernehme in diesem Fall die Kosten der Rückreise sowie die Kosten einer Begleitperson, soweit diese von der Veranstaltungsleitung für notwendig gehalten wird.

✘

Ort, Datum und Unterschrift eines Elternteils / Erziehungsberechtigten