# Anmeldung –Selbstverteidigungstraining für Mädchen 16./17. März 2019

Anmeldung an: Jugendpflege Schauenburg
Korbacher Straße 300
34270 Schauenburg

## Teilnehmerbetrag: 24,50 €

**Teilnehmer/in**
**Nachname:** _____ **Vorname:** _____

**Ort:** _____ **Straße:** _____

**Geburtstag:** _____ **Telefon:** _____

**Name eines Personensorgeberechtigten:** _____

Ich nehme davon Kenntnis, dass bei Rücktritt ohne Ersatzperson der Teilnehmerbeitrag nicht erstattet werden kann. Bei Nichtteilnahme ohne Abmeldung bleibt der volle Teilnehmerpreis fällig. Abmeldungen erfolgen schriftlich.
Bei einer zu geringen Teilnehmerzahl behält sich die Jugendpflege das Recht vor die Aktion abzusagen.
Während der Maßnahme werden wir Fotos und Videos für unsere Öffentlichkeitsarbeit in der Presse und im Internet sowie für die Homepage und Facebook aufnehmen, auf denen natürlich auch die Teilnehmer zu sehen sein werden. Um uns rechtlich abzusichern, müssen wir Sie hierüber informieren. Sollten Sie nicht einverstanden sein, dass vielleicht auch ihr Kind auf dem Film- oder Fotomaterial zu sehen ist, so vermerken Sie dies bitte.

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung nach § 7 EU-DSGVO**
Mit Ihrer Unterschrift geben Sie Ihr Einverständnis zur Erhebung und Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten. Die erhobenen Daten sind zum Zwecke der Durchführung einer Datenverarbeitung notwendig und werden auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.
Die Einwilligung geschieht auf freiwilliger Basis, sofern keine übergeordneten Gesetze die Speicherung der Daten erfordern. Ihre personenbezogenen Daten werden im Rahmen der Datenverarbeitung und dem Grundsatz der Datensparsamkeit nur solange erhoben, wie sie für die Auftragsverarbeitung notwendig bzw. vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind.
Wir weisen auf Ihr Recht auf **Auskunft** nach Art. 15 EU-DSGGVO, auf **Berichtigung** nach Art. 16 EU-DSGVO und auf **Löschung** nach Art. 17 EU-DSGVO hin.
Weiterführende Informationen zum Datenschutz der Gemeinde Schauenburg finden Sie unter http://www.gemeinde-schauenburg.de oder sprechen Sie den Mitarbeiter/In gezielt auf weitere Informationen zum Datenschutz an.

Ich melde hiermit meine(n) Tochter/Sohn zur o.g. Aktion an.
Ich erkenne die Rücktrittsbedingungen sowie die Datenschutzrichtlinien an und bestätige die Richtigkeit der Angaben.

Ort Datum Unterschrift einer/eines Personensorgeberechtigten