

# ANMELDUNG

Drucke das Formular aus und sende es ausgefüllt an:  
[workcamp@emden.de](mailto:workcamp@emden.de)



Hiermit melde/n

- Ich mich
- Wir unser minderjähriges Kind

Für das Workcamp der Stadt Emden in St. Désir/Frankreich in der Zeit vom 14.07. bis 02.08.2024 an. Kooperationspartner ist der Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e.V. Landesverband Niedersachsen.

**Mich interessiert an diesem Workcamp besonders (Erwartungen):**

1. Name:	
2. Vorname:	
	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers
3. Straße, Hausnummer:	
4. Postleitzahl:	
5. Ort:	
6. Bundesland/Staat:	
7. Nationalität:	
8. Geburtsdatum:	
9. Telefon tagsüber:	
10. Telefon abends:	
11. Mobiltelefon:	
12. Personalausweis- Nummer: Gültig bis:	
13. Reisepass- Nummer: Gültig bis:	

14. E-Mail-Adresse:						
15. T-Shirt-Größe: (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> XS	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> XXL

Die Stadt Emden sowie das Leitungsteam bitten im Interesse einer bestmöglichen Vorbereitung des Workcamps um folgende Angaben:

16. Ich besitze folgende Sprachkenntnisse:		
17. Ich habe folgende Interessen (Hobbys):		
18. Wie hast du von dem Workcamp der Stadt Emden erfahren?:	<input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Schule/Ausbildung <input type="checkbox"/> Sonstiges: (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Zeitung/Presse <input type="checkbox"/> Freunde/Bekannte/Familie

Die Stadt Emden ist bemüht besondere Ernährungsgewohnheiten bei der Gestaltung des Speiseplans zu berücksichtigen.

19. Wenn möglich wünsche ich folgende Kost-Form: (z.B. vegetarisch, kein Schweinefleisch etc.)	
---	--

Ich habe/unser Kind hat eine Ausbildung in „Erster Hilfe“

20. Ich habe/unser Kind hat eine Ausbildung In „Erster Hilfe“:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
20. Wenn ja, welche Ausbildung:		
21. Wenn ja, wann erworben:		

### Wichtig bei minderjährigen Teilnehmer/-innen!

Während des Workcamps obliegt der Stadt Emden die Aufsichtspflicht für die minderjährigen Teilnehmer. Zur Information der Campleitung und für eine individuelle Betreuung ihres Kindes benötigt die Stadt Emden weitere Informationen:

a) Während des Workcamps sind der/die Sorgeberechtigte/n (Eltern) wie folgt zu erreichbar:

22. Name, Vorname Straße/ Nr. PLZ/ Wohnort Telefon/ Handy	_____ _____ _____ _____
23. Name, Vorname Straße/ Nr. PLZ/ Wohnort Telefon/ Handy	_____ _____ _____ _____

b) Für den Fall unserer Verhinderung/Nichterreichbarkeit während des Workcamps benennen wir folgende Person als Ansprechpartner/-in und Vertreter für wichtige Fragen (z.B. medizinische Versorgung, Rückschickung etc.):

24. Name, Vorname Straße/ Nr. PLZ/ Wohnort Telefon/ Handy	_____ _____ _____ _____
25. Name, Vorname Straße/ Nr. PLZ/ Wohnort Telefon/ Handy	_____ _____ _____ _____

c) Wir erteilen die Erlaubnis, dass unser Kind die Hin-/Rückreise zum/vom Camp-Ort/Abreiseort ggf. alleine durchführt. (Zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

d) **26. Schwimmen:** Ich bin/unser Kind ist (Zutreffendes bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/> Nichtschwimmer/-in	<input type="checkbox"/> Schwimmer/-in	<input type="checkbox"/> Rettungsschwimmer/-in
---	--	--

e) Wir erteilen die Erlaubnis zum Schwimmen auch ohne unmittelbare Aufsicht im Schwimmbad/ im See/ im fließenden Gewässer/ im Meer:

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

f) 27. Ich habe/ unser Kind hat folgende **gesundheitliche/körperliche Beschwerden.**  
(z.B. Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Diabetes, Epilepsie, Kreislaufbeschwerden, Behinderung etc.)

g) 28. Ich/ unser Kind muss aufgrund ärztlicher Verordnungen folgende **Medikamente** einnehmen:

l) 29. Letzte **Tetanusschutzimpfung** am: \_\_\_\_\_

Medizinischer Hinweis:

Die Stadt Emden weist darauf hin, dass es den Campleitern im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht nicht erlaubt ist, medizinische Diagnosen zu treffen und Medikamente zu verabreichen. Falls bei ihrem Kind mit dem Auftreten von Krankheiten (Übelkeit, Kopfschmerzen, Durchfall etc.) zu rechnen ist, geben Sie Ihrem Kind Medikamente hierfür mit und weisen Sie es genau an, wann und wie diese anzuwenden sind.

h) **30. Es ist uns (Ihnen!!!) wichtig, die Stadt Emden noch über folgende Besonderheiten unseres Kindes zu informieren, um eine bestmögliche Betreuung zu gewährleisten:**

Durch meine/unsere Unterschrift erkläre ich/ erklären wir, dass

1. <sup>31</sup>ich bzw. unser Kind keine körperlichen Gebrechen habe/ hat, die den Arbeitseinsatz behindern.
2. <sup>32</sup>ich bzw. unser Kind keine ansteckende Krankheit (Infektionskrankheit) habe/hat.
3. meine Anschrift/ die Anschrift unseres Kindes zum Zwecke der Bildung von Fahrgemeinschaften an andere Teilnehmer weitergegeben werden darf.
4. die in diesem Anmeldeformular angegebenen Daten von der Stadt elektronisch gespeichert und im Rahmen der Jugendarbeit der Stadt Emden sowie vom Kooperationspartner Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge LV Niedersachsen verwendet werden dürfen. Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.
5. ich die Hinweise zur Camp-Ordnung sowie zur Kündigung durch die Stadt Emden zur Kenntnis genommen habe.
6. ich/wir den Teilnahmebeitrag in Höhe von 380,- € überweisen werde(n), nachdem ich/wir eine Teilnehmerbestätigung mit den Zahlungsinformationen erhalten habe(n).

*Neu ab 2016: Stornogebühren: Stornierung bis 3 Wochen vor dem Camp: frei, vom 21. bis 10.*

*Tag vor dem Camp: 25 % des Teilnehmerbeitrags; Stornierung unter 10 Tagen vorher: 50 % des Teilnehmerbeitrags.*

*Bei Pandemiebedingter Absage der Veranstaltung entstehen keine Kosten für angemeldete Teilnehmer\*innen*

Ort/Datum:

---

---

Unterschrift des/des Teilnehmers/-in

---

Bei Minderjährigen:  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Bitte senden an:  
Stadt Emden  
FD Jugendförderung  
z. Hd. Stephan Oelrichs  
Maria-Wilts-Str. 3  
26721 Emden  
Telefon: 04921-872116  
Fax: 04921-87102116  
Mail: [workcamp@emden.de](mailto:workcamp@emden.de)

**Einwilligungserklärung**  
zur Verarbeitung personenbezogener Daten nach Artikel 6  
Datenschutzgrundverordnung

Ich, \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_  
Name, Vorname Geburtsdatum

willige hiermit der von der Stadt Emden – FD Jugendförderung – veranlassten Datenverarbeitung in Bezug auf das Workcamp St.Désir vom 16.07. - 04.08.2023 ein.

Mir ist bewusst, dass die Stadt Emden von mir bekanntgegebene Daten und Informationen muss. Ohne diese Datenverarbeitung ist eine Durchführung des Workcamps nicht möglich. Weiter ist mir bewusst, dass von der Datenverarbeitung auch besondere Kategorien personenbezogener Daten betroffen sein können.

Ich stimme hiermit ausdrücklich zu, dass die Stadt Emden - FD Jugendförderung - von mir bekanntgegebene, personenbezogene, Daten und Informationen zu den jeweils angeführten Zwecken verarbeiten darf (zutreffendes bitte ankreuzen):

Für die Organisation, Durchführung und Abrechnung des Workcamp ist es zwingend erforderlich, dass die Daten 1.-5. und 8. Innerhalb des Fachdienstes Jugendförderung verarbeitet werden.

Die Daten 1.-5., 9.-11., 22.-30. werden dem Leitungsteam des Workcamp zur Sicherstellung der Betreuung während des Aufenthaltes im Camp, sowie während sämtlicher Ausflüge, zur Verfügung gestellt. (das Leitungsteam ist zur Verschwiegenheit verpflichtet)

Damit bin ich einverstanden:  Ja  Nein

Die von Ihnen bekanntgegebenen Daten 6., 7. und 9.-30. werden nach dem Ende des Workcamps gelöscht. Die Daten 1.-5. und 8. werden zum Zweck der Nachbereitung und zum Versand von Informationen für folgende Workcamps 18 Monate lang gespeichert. Nach Ablauf der Frist, werden diese Daten endgültig gelöscht.

Damit bin ich einverstanden:  Ja  Nein

Bei Bedarf werden die Daten 1.-5. und 8. zur Beantragung eventueller Fördergelder an die Kommunen, in denen der/die Teilnehmer/in wohnhaft ist, übermittelt.

Damit bin ich einverstanden:  Ja  Nein

Die Daten 1.-8. werden an den Kooperationspartner Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e.V., zur Erstellung von Statistiken und zu Evaluationszwecken, übermittelt.

Damit bin ich einverstanden:  Ja  Nein

Ich kann diese Einwilligung jederzeit schriftlich oder per E-Mail (an: [jaspers@emden.de](mailto:jaspers@emden.de)) widerrufen.

Sie können gegenüber der Stadt Emden folgende Rechte geltend machen:

### **Recht auf Auskunft**

Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft über die bezüglich ihrer Person gespeicherten Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie den Zweck der Speicherung.

### **Recht auf Berichtigung und Löschung**

Auf Anfrage löschen oder berichtigen wir Ihre gesamten Datensätze. Wenden Sie sich hierzu bitte an die Stadtjugendpflege der Stadt Emden.

### **Einschränkung der Verarbeitung**

Sie können jederzeit die Verarbeitung Ihrer Daten einschränken. Hierzu teilen Sie die Einschränkungen bitte schriftlich oder per E-Mail (an:jaspers@emden.de) mit.

### **Widerspruch gegen die Verarbeitung**

Sie können jederzeit der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen. Hierzu widersprechen Sie bitte schriftlich oder per E-Mail (an:jaspers@emden.de).

### **Einhaltung der Datenschutzerklärung**

Die Organisatoren des Workcamps verpflichten sich, diese Datenschutzerklärung einzuhalten und den Datenschutz nach Möglichkeit weiter zu verbessern.

### **Datenschutzbeauftragter**

Ihr Vertrauen ist uns wichtig. Daher möchten wir Ihnen bezüglich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten jederzeit Rede und Antwort stehen. Wenn Sie Fragen haben, die Ihnen diese Datenschutzerklärung nicht beantworten konnte oder wenn Sie zu einem Punkt vertiefte Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte jederzeit an unseren Datenschutzbeauftragten:

#### **Behördliche Datenschutzbeauftragte**

Stadt Emden  
[datenschutz@emden.de](mailto:datenschutz@emden.de)  
Internet: [www.emden.de](http://www.emden.de)

#### **Verantwortliche Stelle**

Stadt Emden FD Jugendförderung  
[jaspers@emden.de](mailto:jaspers@emden.de)  
Internet: [www.emden.de](http://www.emden.de)

Diese Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung beruht auf folgenden rechtlichen Grundlagen: Europäische Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und Niedersächsisches Datenschutzgesetz (NDSG)

---

Ort, Datum, Unterschrift des Teilnehmers

---

Ort, Datum, Unterschrift des Sorgeberechtigten (bei minderjährigen Teilnehmern)

## Einwilligungserklärung zu Foto- und Videoaufnahmen

Ich, \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_  
Name, Vorname Geburtsdatum

stimme hiermit ausdrücklich zu, dass die Stadt Emden – FD Jugendförderung – Fotos und Videos von mir zu den jeweils angeführten Zwecken verarbeiten darf. (zutreffendes bitte ankreuzen)

Fotos und Videos von Projekten und Veranstaltungen zum Zweck der internen Information und Dokumentation (z.B. Aushang von Fotos in den Räumlichkeiten der Einrichtung)

Damit bin ich einverstanden:  Ja  Nein

Fotos und Videos zu Repräsentations- und Informationszwecken in Drucksorten der Einrichtung wie Flyer, Broschüren oder Jahresberichten.

Damit bin ich einverstanden:  Ja  Nein

Fotos und Videos zu Repräsentations- und Informationszwecken auf der Website der Stadt Emden ([www.emden.de](http://www.emden.de)).

Damit bin ich einverstanden:  Ja  Nein

Ich kann diese Einwilligung jederzeit schriftlich oder per E-Mail (an: [jaspers@emden.de](mailto:jaspers@emden.de)) widerrufen.

Sie können gegenüber der Stadt Emden folgende Rechte geltend machen:

### **Recht auf Auskunft**

Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft über die bezüglich ihrer Person gespeicherten Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie den Zweck der Speicherung.

### **Recht auf Berichtigung und Löschung**

Auf Anfrage löschen oder berichtigen wir Ihre gesamten Datensätze. Wenden Sie sich hierzu bitte an die Stadtjugendpflege der Stadt Emden.

### **Einschränkung der Verarbeitung**

Sie können jederzeit die Verarbeitung Ihrer Daten einschränken. Hierzu teilen Sie die Einschränkungen bitte schriftlich oder per E-Mail (an: [jaspers@emden.de](mailto:jaspers@emden.de)) mit.

### **Widerspruch gegen die Verarbeitung**

Sie können jederzeit der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.  
Hierzu widersprechen Sie bitte schriftlich oder per E-Mail (an:jaspers@emden.de).

### **Einhaltung der Datenschutzerklärung**

Die Organisatoren des Workcamps verpflichten sich, diese Datenschutzerklärung einzuhalten und den Datenschutz nach Möglichkeit weiter zu verbessern.

### **Datenschutzbeauftragter**

Ihr Vertrauen ist uns wichtig. Daher möchten wir Ihnen bezüglich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten jederzeit Rede und Antwort stehen. Wenn Sie Fragen haben, die Ihnen diese Datenschutzerklärung nicht beantworten konnte oder wenn Sie zu einem Punkt vertiefte Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte jederzeit an unseren Datenschutzbeauftragten:

#### **Behördliche Datenschutzbeauftragte**

Stadt Emden  
[datenschutz@emden.de](mailto:datenschutz@emden.de)  
Internet: [www.emden.de](http://www.emden.de)

#### **Verantwortliche Stelle**

Stadt Emden FD Jugendförderung  
[jaspers@emden.de](mailto:jaspers@emden.de)  
Internet: [www.emden.de](http://www.emden.de)

Diese Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung beruht auf folgenden rechtlichen Grundlagen:  
Europäische Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und  
Niedersächsisches Datenschutzgesetz (NDSG)

---

Ort, Datum, Unterschrift des Teilnehmers

---

Ort, Datum, Unterschrift des Sorgeberechtigten (bei minderjährigen Teilnehmern)