

Anmeldung zum DiabetesCamp

vom 09.08.- 15.08.2021 in Wunsiedel
für Kinder/Jugendliche von 8 bis 14 Jahren
(für die Jahrgänge 2007 – 2013)

bitte unbedingt beachten:

1. Nach Eingang des Anmeldeformulars erhalten Sie von der Geschäftsstelle eine Anmeldebestätigung mit unserer aktuellen Bankverbindung.
2. **Bitte überweisen Sie den Teilnehmerbetrag erst danach** (dann möglichst umgehend!).
3. Erst **nach Geldeingang** erhalten Sie eine **verbindliche Anmeldebestätigung!!**
4. Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass aufgrund des großen Interesses unserer bisherigen Camps **Anmeldungen bayrischer Mitglieder bis zum 31.03.2021 (Posteingang)** vorrangig angenommen werden.
5. Die Teilnahme am Camp ist nur bei vollständig ausgefüllter Anmeldung möglich.
6. Rechtzeitig vor Camp-Beginn erhalten die Teilnehmer weitere Infos u. Unterlagen.

Teilnehmerbetrag:

Mitglieder: 370,00 Euro

Nichtmitglieder: 470,00 Euro

Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass bei Widerruf/Stornierung der verbindlichen Anmeldung durch den Teilnehmer/die Teilnehmerin der Teilnehmerbetrag durch den Diabetikerbund Bayern e.V. nicht erstattet wird.

**Der Abschluss einer Reise-Rücktrittsversicherung wird empfohlen!!
Bei Absage durch den Veranstalter wird der Teilnehmerbetrag zurücküberwiesen.**

Persönliche Angaben (Teilnehmer):

Name: Vorname: w: m:

Anschrift:
(Straße, PLZ, Ort)

Geb.datum: Kleidergröße (z.B. T-Shirt):

Krankenkasse: Versicherten-Nr.:

Kontaktdaten Erziehungsberechtigte/r:

Familienname (falls abweichend):

E-Mail:

Tel.: mobil:

Angaben zur Diabetes-Therapie/weiteren Erkrankungen:

Diabetes seit: kein Diabetes

bitte hier unbedingt alle Daten, auch zu Geräten (soweit im Einsatz) vollständig angeben – vielen Dank!

Therapie: intensivierte Insulintherapie (ICT) konventionelle Insulintherapie (CT)

Insulinpumpentherapie:

Hersteller/Name Pumpe:

trägt CGM-/FGM- System (zur kontinuierlichen Glukosemessung):

Hersteller/Name d. Geräts:

Angaben zum eigenen BZ-Messgerät: Hersteller/Name:

Behandelnder Arzt/Klinik:

Telefon:

weitere Erkrankungen/Allergien/Lebensmittelunverträglichkeiten:

.....
weitere Medikamente:

Weitere Angaben:

Mein/Unser Kind kann **sicher** schwimmen ja nein

nur wenn ja: Schwimmabzeichen:

Mein/Unser Kind darf in offenen Gewässern schwimmen ja nein

Mein/Unser Kind **darf** ein CGM/FGM (kontinuierliche Glukosemessung) zur **Probe tragen**, falls verfügbar ja nein

Für mein/unser Kind bestehen folgende Versicherungen:

Haftpflicht Unfall Rechtsschutz

Erklärung/Teilnahmebedingungen:

1. Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass die An- und Abreise zum Ort des Camps nicht zur Veranstaltung gehören. Hierfür tragen Erziehungsberechtigte die Verantwortung.
2. mein/unser Kind wird nur an der Veranstaltung teilnehmen, wenn es zu Beginn der Veranstaltung frei von ansteckenden Krankheiten ist.
Der Veranstalter behält sich vor, den Nachweis eines negativen Corona-Tests (bei Camp-Beginn nicht älter als 48 h) oder die Vorlage eines ärztlichen Attests zu verlangen.
3. Ich/Wir habe/n mein/unser Kind darüber belehrt, dass den Anweisungen der Teamleitung unbedingt Folge zu leisten ist. Das Entfernen von der Gruppe ist nur mit Betreuer gestattet. Eigenständiger Einkauf jedweder Art ist nicht gestattet.
4. Ich/Wir habe/n sie/ihn ferner darüber belehrt, dass der Genuss von **Alkohol und Nikotin im Camp nicht gestattet ist.**

5. **Für mitgeführte Wertgegenstände übernimmt der Veranstalter keine Haftung.**
Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass vom Veranstalter keine Diebstahl- oder Reisegepäckversicherung abgeschlossen wird.

Die Nutzung von Handys/Smartphones wird durch verbindliche Camp-Regeln, welche zu Beginn des Camps mit allen Teilnehmern besprochen werden, festgelegt!

Außerdem sind hierfür folgende Bedingungen für die Handy- /Smartphone-Nutzung verbindlich:

- a) **kein Mobbing, keine Diskriminierung, keine Erpressung** durch Videos, Fotos von anderen Camp-Teilnehmern während des Camps noch danach
- b) **kein Zugriff auf ausländischerfeindliche oder sexistische Internetseiten**

6. **Veranstalter und Betreuer übernehmen keine Haftung für Schäden, die durch mein/unser Kind verursacht werden.**

7. Ich/Wir bin/sind mit der Veröffentlichung von Fotos/Kurzfilmen (z.B. in der Mitgliederzeitschrift und/oder auf der Homepage des Verbands), die während der Veranstaltung von den Teilnehmern aufgenommen werden, einverstanden.

8. Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass die Blutzucker-Protokolle, welche **14 Tage** vor und während des Camps zu führen sind, beim Diabetikerbund Bayern e.V. verbleiben. **Die Aufbewahrungsfrist endet am 30.09.2021.** Danach werden die Protokolle vernichtet bzw. gelöscht. Die erforderlichen Vordrucke erhalte/n ich/wir rechtzeitig. Bei Bedarf können nach dem Camp Kopien angefordert werden.

9. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind während der Veranstaltung durch medizinisches Fachpersonal/durch das Betreuerteam bei Bedarf und im Notfall entsprechend medizinisch und psychologisch versorgt und betreut werden darf.

10. **Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass mein/unser Kind bei mehrfachen groben Verstößen/mehrfacher Nichteinhaltung der durch das verantwortliche Betreuungspersonal vorgegebenen Regeln auf eigene Kosten vorzeitig abgeholt werden muss bzw. nach Hause geschickt werden kann.**

11. Mir/Uns ist außerdem bewusst, dass während der Veranstaltung keine Einzelaufsicht rund um die Uhr für mein/unser Kind erfolgen kann. Die Kinder werden bestmöglich in Gruppen betreut und beaufsichtigt.

Aufsichtspflicht heißt:

Die Betreuer machen die teilnehmenden Kinder und Jugendlichen auf Gefahren aufmerksam, ihre Grenzen (auch die räumlichen) werden abgesteckt. Die Beaufsichtigung erfolgt so gut als möglich! Die Betreuer können die Kinder und Jugendlichen jedoch nicht 24 Stunden bewachen.

Alle BetreuerInnen bringen umfangreiches Wissen und langjährige Erfahrungen mit Diabetes Typ I mit. Einige der BetreuerInnen verfügen darüber hinaus über eine professionelle pädagogische Ausbildung.

Hinweise zum Datenschutz:

Hiermit willige ich ein, dass die genannten personenbezogenen Daten/Gesundheitsdaten meines Kindes vom Diabetikerbund Bayern e.V. für die Erfüllung satzungsgemäßer Zwecke (insbesondere für die Betreuung während des DiabetesCamps) erhoben und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich, ohne Angabe von Gründen widerrufen kann, **in diesem Falle ist die (weitere) Camp-Teilnahme ggfs. jedoch nicht mehr möglich.** Die Weitergabe persönlicher Daten an Dritte ist ausdrücklich nicht erlaubt.

Ausführliche Datenschutzerklärung: www.diabetikerbund-bayern.de/datenschutz bzw. auf Anforderung.

Während des Camps in dringenden Fällen bin ich/sind wir voraussichtlich unter folgenden Nummern erreichbar:

-
- Mein/Unser Kind **ist Mitglied/Familienmitglied** im Diabetikerbund Bayern, Mitgl.-Nr:
 - der Aufnahmeantrag wurde bereits gestellt
 - der Aufnahmeantrag liegt bei
 - Ich/Wir möchte/n Mitglied im Diabetikerbund Bayern e. V. werden.
Bitte senden Sie mir/uns Infos und einen Aufnahmeantrag zu.

Hiermit akzeptiere/n ich/wir alle genannten Teilnahmebedingungen.
Die Hinweise zur Aufsichtspflicht und zum Datenschutz
habe ich/haben wir zur Kenntnis genommen!

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift der/des Teilnehmers (ab 14 Jahren)

.....
Familiename Erziehungsberechtigte/r
(falls abweichend von Fam.name Teilnehmer)

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Anmeldung bitte senden an:

per Post: Diabetikerbund Bayern e.V
Annette Hädrich
Maria-Lass-Weg 8
91056 Erlangen

per E-Mail: verwaltung@diabetikerbund-bayern.de

per FAX: 0911/234 98 76

TIPP: Fertigen Sie sich für Ihre Unterlagen eine Kopie der ausgefüllten Anmeldeunterlagen an.

Ein Rechtsanspruch zur Teilnahme aufgrund der Anmeldung besteht nicht.