

Polje za adresu /pečat organizatora

*Molimo da predate organizatoru ovu izjavu saglasnosti za učešće Vašeg deteta u ferijalnom obrazovnom programu pre početka programa.*

**talentCAMPus** predstavlja ponudu za učenje škola za obrazovanje odraslih (Volkshochschule) i njihovih partnera. Deca i omladinci između deset i 18 godina mogu izvan škole poboljšati znanje Nemačkog, uspostavljati kontakte ili upoznati okolinu. Umetničke aktivnosti kao pozorište, muzika ili fotografija podstiču učenje.

talentCAMPus je deo programa „Kultur macht stark. Bündnisse für Bildung“ (Kultura čini jakim. Savez za obrazovanje) i podstiče se od srtane Ministarstva za obrazovanje i istražvanje.

### **Izjava saglasnosti** roditelja/osoba sa pravom vođenja brige

Ime, prezime deteta: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Ulica, kućni broj, pošt. broj, mesto: \_\_\_\_\_

Ja sam aglasan/na, da moj sin / moja ćerka učestvuje u ferijalnom obrazovnom programu

Oznaka programa: \_\_\_\_\_

Mesto, period od do: \_\_\_\_\_

Instrukcije nadzornih osoba se moraju izvršavati. Ove ne preuzimaju odgovornost za štete nanesene na osobama ili stvarima na učesnicama ili učesnicima. Kod grubo neprimernog ponašanja moj sin / moja ćerka može biti isključen/a iz učešća na priredbi.

Ja sam saglasan/na, da moj sin/moja ćerka za vreme pauza kratkovremeno sme napustiti mesto priredbe.

Iz religioznih razloga moj sin/moja ćerka ne sme da jede svinjsko meso.

Moj sin/moja ćerka je vegatarijanac/vegetarijanka.

Ja sam saglasan/na, da slike, tekstovi i audiovizuelni snimci moga sina/moje ćerke, koji su izrađeni za vreme ferijalnog obrazovnog programa, budu upotrebljeni u okviru dokumentacije projekta i publikacija, kod priredbi i u internetu.

Molim obratite pažnju na sledeće posebnosti (alergije, lekovi itd.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mene možete kratkoročno nazvati na telefon broj: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Potpis osobe sa pravom vođenja brige

Adressfeld /Stempel des Veranstalters

**Bitte geben Sie diese Einverständniserklärung für die Teilnahme Ihres Kindes am Ferienbildungsprogramm vor oder zu Beginn des Programms beim Veranstalter ab.**

## **Einverständniserklärung** der Eltern/Erziehungsberechtigten

Ich bin einverstanden, dass

mein Sohn       meine Tochter

Vorname, Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

am Ferienbildungsprogramm

Titel: \_\_\_\_\_

Ort, Zeitraum von bis: \_\_\_\_\_

teilnimmt. Den Anweisungen der Aufsichtspersonen ist Folge zu leisten. Diese übernehmen keine Haftung für Personen- oder Sachschäden an den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Bei grobem Fehlverhalten kann mein Sohn/meine Tochter von der weiteren Teilnahme an der Veranstaltung ausgeschlossen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter in den Pausen den Veranstaltungsort kurzzeitig verlassen darf.

Aus religiösen Gründen darf mein Sohn/meine Tochter kein Schweinefleisch essen.

Mein Sohn/meine Tochter ist Vegetarier/Vegetarierin.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, Texte und audiovisuelle Aufnahmen von meinem Sohn/meiner Tochter, die während des Ferienbildungsprogramms erstellt werden, im Rahmen der Projektdokumentation in Publikationen, bei Veranstaltungen und im Internet Verwendung finden.

Bitte beachten Sie folgende Besonderheiten (Allergien, Medikamente etc.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich bin kurzfristig erreichbar über die Telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten