

Stadt Oberursel  
Portstrasse – Jugend&Kultur  
Hohemarkstraße 18  
61440 Oberursel

## **A N M E L D U N G**

**für das**

**Surfcamp des Hochtaunuskreises in Peniche Portugal**

**vom 12.04. – 20.04.2023**

**für Jugendliche von 14 - 17 Jahren**

**Kosten: 395,00 Euro**

Dieses Formular senden Sie bitte *inklusive der Anlage (Datenschutzerklärung)* bis zum **22.01.2023** an die oben genannte Adresse. Es werden alle Anmeldungen berücksichtigt, die bis zu diesem Tag eingegangen sind.

Sollten mehr Anmeldungen eingegangen sein, als Plätze vorhanden sind, entscheidet das Los. Nach dem Losverfahren werden alle Interessent\*innen schriftlich benachrichtigt, ob sie einen Platz bekommen haben oder nicht.

Für Jugendliche mit erhöhtem Förderbedarf werden im Vorfeld Plätze reserviert und gesondert vergeben.

Name der/des Jugendlichen: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name der/des Personensorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

Tel-Nr. der/des Personensorgeberechtigten (privat): \_\_\_\_\_

(dienstlich): \_\_\_\_\_

(Mobil): \_\_\_\_\_

(E-Mail): \_\_\_\_\_

Für jede Teilnehmerin/jeden Teilnehmer ist eine gesonderte Anmeldung erforderlich.

Hiermit bestätigen wir die Schwimmfähigkeit unseres Kindes wie folgt (1; kann 10 Minuten am Stück frei Schwimmen – 5; ist Leistungsschwimmer\*in):

1  2  3  4  5

Bitte fügen Sie der Anmeldung eine Kopie des Kinderreisepasses oder Personalausweises sowie eine Kopie des Impfausweises bei.

Falls Sie Sozialleistungen beziehen, oder das Familieneinkommen unzureichend ist, besteht die Möglichkeit die Beitragsübernahme beim Hochtaunuskreis zu beantragen. Die nötigen Antragsformulare erhalten sie nach der Bestätigung der Platzvergabe.

- Wir wollen die Beitragsübernahme in Anspruch nehmen.
- Wir haben die Datenschutz-Information (Anlage 1) zur Einwilligung bei Erhebung personenbezogener Daten nach (Art. 6 Abs.1 lit. a) Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)) zur Kenntnis genommen und sind mit der Verarbeitung der Daten einverstanden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Anlagen:

Datenschutzerklärung