

ASB-Mehrgenerationenhaus Neustadt i. Sa. Herbstferienprogramm 2026

Anmeldebogen

Bitte tragen Sie, um Ihr Kind am Ferienprogramm anzumelden, in den folgenden Bogen die gewünschten Termine ein. Füllen Sie bitte auch alle weiteren Dokumente aus und geben diese beim Bezahlen im Mehrgenerationenhaus ab. **Infos für eine Überweisung des Betrages finden Sie auf der Rückseite.**

Name, Anschrift, Telefonnummer	
-----------------------------------	--

Ferien- Woche 1	Veranstaltung	Teilnahme	
		ja	nein
12.10.26	Spieletag - 3 Euro		
13.10.26	Kreativangebot- Laternen basteln - 3 Euro		
14.10.26	Nähen für Einsteiger (ab 9 Jahren) - 8 Euro		
15.10.26	Nähen für Fortgeschrittene (ab 9 Jahren) - 8 Euro		
16.10.26	Höhlentour am Quirl (ab 8 Jahren) - 10 Euro		

Ferien- Woche 2	Veranstaltung	Teilnahme	
		ja	nein
19.10.26	Wandmalerei Tag 1 (ab 9 Jahren)		
20.10.26	Wandmalerei Tag 2 (ab 9 Jahren) - insgesamt 6 Euro		
21.10.26	Internationales Kochen - 5 Euro		
22.10.26	Besuch im Zoo Hoyerswerda - 10 Euro		
23.10.26	Sagenpfad in Bautzen - 4 Euro		
Zusatz!!!	An den Tagen mit Mittagessenangebot ist eine Betreuung im MGH bis 15 Uhr möglich. Möchten Sie diese in Anspruch nehmen?		

ASB-Mehrgenerationenhaus Neustadt i. Sa. Herbstferienprogramm 2026

Überweisen Sie den offenen Betrag ohne Abzüge an folgendes Konto:

Bank: Commerzbank AG

IBAN: DE42 8508 0000 0201 0331 00

BIC: DRES DE EF 850

Betreff: Herbstferienprogramm MGH *Name des Kindes* BITTE UNBEDINGT ANGEBEN!!!

Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten für minderjährige Teilnehmer an Veranstaltungen

bzw. an: _____ vom _____. bis _____

Veranstaltungsort: _____

Eltern/Personensorgeberechtigte 1

Name, Vorname:	
----------------	--

Eltern/Personensorgeberechtigte 2

Name, Vorname:	
----------------	--

Einverständniserklärung, dass mein/unser Kind:

Name, Vorname:	
geboren am:	
wohnhaft PLZ, Ort:	
Straße, Haus-Nr.:	

unter folgenden Bedingungen an o. g. Freizeitveranstaltung des ASB-OV Neustadt/Sachsen e.V.
teilnehmen darf. **Bitte Zutreffendes ankreuzen:**

- ☐ Genehmigung zur Teilnahme an angebotenen sportlichen Aktivitäten.
- ☐ Das Kind **hat keine** gesundheitlichen Beeinträchtigungen und kann somit am Schwimmen oder anderen sportlichen Veranstaltungen teilnehmen.
- ☐ Das Kind **ist Schwimmer** und darf ohne Beaufsichtigung im tiefen Wasser schwimmen (*Kopie Schwimmpass erforderlich*).
- ☐ Das Kind **ist Nichtschwimmer** und darf sich nicht ohne Beaufsichtigung im tiefen Wasser aufhalten.
- ☐ Das Kind darf sich in Kleingruppen ohne Aufsicht von der Gruppe entfernen.
- ☐ Das Kind darf fotografiert werden, das Formblatt „Foto- und Videoerlaubnis Kinderbetreuung“ ist beigefügt.
- ☐ Meine Tochter/mein Sohn leidet an gesundheitlichen Einschränkungen, die das Schwimmen oder eine andere sportliche Betätigung verbieten. (z. Bsp.: Asthma, Epilepsie, Allergien).
Wenn ja, welche: _____
- ☐ Ich erlaube ihm/ ihr _____

Eltern/Personensorgeberechtigte 1 sind unter folgender Telefonnummer erreichbar:

privat: _____ dienstlich: _____

Email: _____

Eltern/Personensorgeberechtigte 2 sind unter folgender Telefonnummer erreichbar:

privat: _____ dienstlich: _____

Email: _____

Bei Nichterreichen von Eltern/Personensorgeberechtigten ist die bevollmächtigte Vertretungsperson:

privat: _____ dienstlich: _____
Email: _____

Mir/uns ist bekannt, dass für Wertgegenstände jeder Art keine Haftung durch den ASB übernommen wird.

Nicht bei Schwimmkursen auszufüllen:

- ☐ Das Kind ist Vegetarier oder Ähnliches:
Das Kind muss Arzneimittel einnehmen. Das vom Arzt ausgefüllte Formular des ASB ist beigefügt (*dazu bitte rechtzeitig das Formular des ASB abfordern und vom Arzt bestätigen lassen*).
- ☐

Das Kind ist bei folgender Krankenkasse versichert:

- ☐ Im Bedarfsfall wird die Versicherungskarte sofort nachgereicht.
- ☐ Die Versicherungskarte wird mitgeführt.
- ☐ Bei privater Versicherung: Die Arztrechnung ist auszustellen auf (Name/Anschrift): _____

Mein Kind darf nach der Veranstaltung selbstständig nach Hause gehen.

- ☐ ja
- ☐ nein

Im Vorfeld erfolgt eine umfassende Belehrung zum jeweiligen Projekt / zur jeweiligen Veranstaltung durch den Projektleiter. Diese wird protokolliert und von den Teilnehmern unterschrieben.

Sollte das Kind aufgrund grober Verstöße gegen bestehende Gesetze, die Hausordnung oder wegen Gefährdung Anderer oder der Missachtung von Anweisungen der Aufsichtsführenden von der Maßnahme ausgeschlossen werden müssen, erklären wir uns einverstanden, dass

- ☐ unser Kind allein die Heimreise antreten darf. Die Kosten der Rückfahrt werden durch mich/uns übernommen und die verantwortliche Person des ASB von der Aufsichtspflicht entbunden.
- ☐ wir unser Kind abholen.

Die Teilnahme erfolgt auf eigenes Risiko. Der ASB OV Neustadt/Sachsen e.V. übernimmt keine Haftung.

Ihr Kind ist dann über Ihre private Unfallversicherung versichert. Sollte Ihr Kind einer anderen Person einen Schaden zufügen bzw. Sachbeschädigungen ausführen, tritt Ihre private Haftpflichtversicherung ein. Besteht keine private Unfall- und Haftpflichtversicherung, haften grundsätzlich die Eltern/Personensorgeberechtigten.

Datenschutz

Der ASB OV Neustadt/Sa. e.V. stellt den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten in den Vordergrund seiner Handlungen. Daher behandeln wir Ihre, uns zur Vertragserbringung, zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften sowie unseren internen Datenschutzrichtlinien. Alle unsere Mitarbeiter sind im Datenschutz unterwiesen und werden regelmäßig belehrt. Die Datenverarbeitung erfolgt in unserem Hause. Im Falle einer notwendigen Auftragsdatenverarbeitung durch Dritte, erfolgt dies auf Basis eines Vertrags, welchen den Verarbeiter auf unsere Datenschutzvorgaben verpflichtet.

Es erfolgt ohne Ihre Zustimmung keine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte. Hiervon unbeeinträchtigt sind jedoch Stellen, welchen wir gegenüber gesetzlich verpflichtet sind, die Daten z.B. zur Leistungsabrechnung und Nachweiszwecken zu übertragen.

Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 1 Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 2

Ich bestätige außerdem, dass andere Personensorgeberechtigten nichts dagegen haben bzw. zustimmen.

Foto- und Videoerlaubnis sowie zur Erlaubnis zur Veröffentlichung in Wort, Bild und Ton

Angaben zur Person, die aufgenommen werden soll:

Familienname: _____ Vorname: _____
 Straße: _____ PLZ/Ort: _____
 Geb.-Datum: _____

Ich/wir erteile/n dem ASB OV Neustadt/Sa. e.V. die Erlaubnis, Fotografien, Videos und Ton bei Veranstaltungen und Ereignissen von o. g. Person anzufertigen und diese in veränderter oder unveränderter Form zu redaktionellen und kommerziellen Zwecken unentgeltlich wie folgt zu nutzen*:

	ja	nein
interne Veröffentlichung auf Wandzeitungen und Chroniken		
Veröffentlichung in Printmedien und in anderer körperlicher Form, z.B. ASB-Zeitung, Informations- und Präsentationsmaterialien (Flyer, Broschüren), Plakate, Aufsteller		
Veröffentlichung in der regionalen Presse (bitte auch Onlineausgaben beachten)		
Veröffentlichung im Internet auf unserer Webseite des ASB OV Neustadt/Sachsen e.V.		
Veröffentlichung in sozialen Medien z. B. Facebook, Instagram		
Veröffentlichung auf digitalen Informationstafeln / Bildschirmmedien innerhalb der Einrichtung		
Erstellung und Bearbeitung von Fotos, Videos und / oder Tonaufnahmen durch Canva („Canva ist ein Online-Grafikprogramm, das auch KI-Funktionen nutzt. Dabei kann es zur Verarbeitung personenbezogener Daten außerhalb Europas kommen. Der Anbieter sichert dabei das europäische Datenschutzniveau durch vertragliche Regelungen ab.“)		
Portfolio (Dokumentation des Entwicklungsstandes mit Hilfe von Fotos)		
Aushang von Fotos im Rahmen des pädagogischen Konzeptes z. B. an der Garderobe, in den Gruppenräumen		
Onlinebestellung von Fotos (z. B. bei Rossmann) Die Nutzung von Online-Fotodiensten geschieht ausschließlich als "Gast", so dass bei der Bestellung keine dauerhafte Speicherung personenbezogener Daten beim Dienstleister erfolgt.		

Ich bin/ wir sind auch damit einverstanden*, dass

- ☐ der Vorname im Zusammenhang mit den Foto-/Video-/Tonaufnahmen genannt wird.
- ☐ der Vorname/Name im Zusammenhang mit den Foto-/Video-/Tonaufnahmen genannt wird.
- ☐ die Aufnahmen auch nach Ende des Vertragsverhältnisses für o. g. Zwecke verwendet werden dürfen.

* Zutreffendes bitte ankreuzen

Nutzungsarten und Reichweite der Einwilligung

Die Nutzung umfasst die Vervielfältigung, Verbreitung, Digitalisierung, Ausstellung, Vorführung, Sendung, öffentliche Zugänglichmachung, Verlinkung/Hashtags, öffentliche Wiedergabe durch Bild-/ Ton-/Datenträger, Versendung und Speicherung in Datenbanken, als auch weitere Nutzungsarten, die für die Wahrnehmung der vorgenannten Nutzungszwecke erforderlich sind.

Eine Weitergabe der Nutzungsberechtigung an Dritte ist erlaubt, sofern die Nutzung durch Dritte im Auftrag des ASB OV Neustadt/Sachsen e.V. und im Rahmen dieser Vereinbarung erfolgt.

Die Foto- bzw. Video-/Tonaufnahmen dürfen unter Wahrung des Persönlichkeitsrechts der aufgenommenen Person bearbeitet oder umgestaltet werden (z. B. Montage, Kombination mit Bildern, Texten oder Grafiken, fototechnische Verfremdung etc.).

Besondere Kategorien personenbezogener Daten

Aus den Foto- bzw. Video-/Tonaufnahmen können sich Hinweise auf die ethnische Herkunft, Religion oder Gesundheit der abgebildeten Person ergeben (z. B. aufgrund der Hautfarbe oder Kopfbedeckung, des Tragens

einer Brille oder der Verwendung eines Rollstuhls). Dies ist der abgebildeten Person bzw. dessen gesetzlichen Vertreter bewusst und wird von der Einwilligung umfasst.

Freiwilligkeit

Es wird darauf hingewiesen, dass die Erklärung der Einwilligung freiwillig ist und deren Versagen keine Nachteile für die abgebildete Person bzw. dessen gesetzlichen Vertreter haben wird.

Ferner wird darauf hingewiesen, dass veröffentlichte Foto- oder Video-/Tonaufnahmen online weltweit verbreitet sowie der abgebildeten Person zugeordnet werden können (z. B. in sog. Personensuchmaschinen, wobei u. U. Persönlichkeitsprofile erstellt werden können) und deren vollständige Löschung aus dem Internet nicht gewährleistet werden kann.

Geltungsdauer der Einwilligung

Diese Einwilligung gilt grundsätzlich für die Dauer des bestehenden Vertragsverhältnisses. Eine darüberhinausgehende Nutzung erfolgt nur, sofern dem ausdrücklich zugestimmt wurde.

Widerruf

Der abgebildeten Person stehen die gesetzlichen Widerrufs- und Widerspruchsrechte zu.

Die Einwilligung kann jederzeit in Textform (z.B. E-Mail, Brief) widerrufen werden, es sei denn, der ASB OV Neustadt/Sachsen e.V. kann sich auf berechtigte Gründe berufen, die ihm die Umsetzung des Widerrufs erheblich erschweren oder dieser wirtschaftlich nicht angemessen ist (z. B. bei Einstellung der Verteilung einer gedruckten Broschüre, bei Imagefilmen). In diesem Fall ist der Widerruf der Erlaubnis nur dann zulässig, sofern ein wichtiger Grund vorliegt. Sofern angemessen, kann statt der Löschung der Foto- bzw. Videoaufnahmen die abgebildete Person unkenntlich gemacht werden.

Betroffenenrechte

Ihnen stehen Auskunfts-, Löschungs-, Berichtigungs- und Beschwerderechte nach DSGVO zu. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist: Sächsische Datenschutz- und Transparenzbeauftragte, Postfach 11 01 32, 01330 Dresden.

Ort, Datum

Unterschrift des Personensorgeberechtigten 1

Unterschrift des Personensorgeberechtigten 2

Namen in Druckbuchstaben des Personenberechtigten 1

Namen in Druckbuchstaben des Personenberechtigten 2

ASB-Mehrgenerationenhaus Sächsische Schweiz
Maxim-Gorki-Straße 11A
01844 Neustadt

Mitfahrgenehmigung

Hiermit erlaube ich,

.....,

Name des Personensorgeberechtigten (Druckbuchstaben)

dass ein(e) Mitarbeiter(in) des ASB-Mehrgenerationenhaus Sächsische Schweiz, meine(n)
Tochter/ Sohn,

.....,

Name des Kindes

im Rahmen des Herbstferienprogramms (12.10.2026-23.10.2026) mit einem Fahrzeug des
ASB Fahrdienstes oder Bauhofs der Stadt Neustadt in Sachsen befördern darf.

Für Rückfragen erreichen Sie uns unter den folgenden Kontaktdaten:

Tel.: 03596 604710

Mail: mgh@asb-neustadt-sachsen.de

Datum

Unterschrift des Personensorgeberechtigten