Datenblatt für Ministrant*innen für die Assisi-Wallfahrt 2026

Liebe*r Ministrant*in, liebe*r Erziehungsberechtige*r, wir bitten darum, das Datenblatt sorgfältig und wahrheitsgemäß auszufüllen! Eure Angaben werden streng vertraulich behandelt und nach der Veranstaltung vernichtet. Bitte füllt das Datenblatt in Blockbuchstaben aus!

Name der Pfarre/Gruppe

_____

Vor- und Nachname des Kindes

_____

Reisepass-Nummer oder Personalausweis-Nummer des Kindes
(Bitte Kopie des Dokumentes mitsenden!)

_____

Sozialversicherungsnummer des Kindes

_____

Geburtsdatum des Kindes

_____

Handynummer des Kindes

_____

Vor- und Nachname eines*einer Erziehungsberechtigten

_____

PLZ / Ort / Straße / Hausnummer

_____

Telefonnummer eines*einer Erziehungsberechtigten

_____

E-Mail-Adresse eines*einer Erziehungsberechtigten

_____

Informationen zu besonderen Bedürfnissen und Gesundheit

(Bitte füllen Sie alles wahrheitsgemäß aus und kreuzen Sie die Aussagen an, die zutreffend sind!)

Besondere Bedürfnisse

_____

_____

Nicht alle Kinder sind gleich. Aus unserer langjährigen Erfahrung wissen wir, dass einige Kinder besondere Bedürfnisse haben (vegetarische Ernährung, Erkrankungen, etc.). Bitte teilen Sie uns diese besonderen Bedürfnisse mit, damit wir gut auf Ihr Kind eingehen können.

Impfungen und Medikation

(Bitte kreuzen Sie die Aussagen an, die zutreffend sind)

Mein Kind hat einen **aktiven FSME Impfschutz**

☐

Mein Kind hat einen **aktiven Diphterie/Tetanus/Pertussis/Polio Impfschutz**

☐

Mein Kind hat einen **aktiven Hepatitis A Impfschutz**

☐

Mein Kind hat einen **aktiven Hepatitis B Impfschutz**

☐

Mein Kind hat einen **aktiven Masern/Mumps/Röteln Impfschutz**

☐

Mein Kind hat einen **aktiven Meningokokken Impfschutz**

☐

Mein Kind hat einen **aktiven Sars-Cov2 (Covid) Impfschutz**

☐

Weitere aktive Impfungen:

_____

Mein Kind ist allergisch gegen

_____

_____

Medikamente

Diese Medikamente muss mein Kind während der Wallfahrt einnehmen.
(Bitte angeben, wie oft und wann die Mediakationen eingenommen werden müssen)

_____

_____

Bitte geben Sie Ihrem Kind die e-card und den Impfpass mit.

Reisestornoversicherung

Die Kosten für die Reisestornoversicherung belaufen sich auf 53,20€ (im Alter von 0-20 Jahre).
Mein Kind braucht eine Reisestornoversicherung.

☐ja ☐nein

Hier finden Sie alle Informationen zur Reisestornoversicherung:

Leistungsbeschreibung_AT_Reiseschutz_mit_Storno_Classic_2412.pdf
IPID_AT_Reiseschutz_mit_Storno_Classic_2412.pdf

Zustimmungen

☐ Ich stimme mit der Bekanntgabe der Daten meines Kindes sowie meiner Daten zu, dass diese für die Zwecke der Administration und Durchführung der Assisi-Wallfahrt 2026 verarbeitet werden dürfen. Des Weiteren stimme ich der erforderlichen Weitergabe der Daten meines Kindes sowie meiner Daten an die zuständigen Betreuungspersonen bei der Assisi-Wallfahrt zu. Diese Einwilligung kann jederzeit unter minis@graz-seckau.at widerrufen werden.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die Anmeldedaten meines Kindes, sowie auch meine Daten von AMIGOTOUR/Glanzer gespeichert und an die zur Durchführung der Reise beauftragten Unternehmen (z.B. Reiseveranstalter, Hotels) weitergegeben werden.

☐ Ich stimme zu, dass mein Kind an den Unternehmungen im Rahmen der Assisi-Wallfahrt 2026 von 25.-30.10.2026 teilnimmt und nehme alle Informationen und Vereinbarungen bezüglich der Wallfahrt zur Kenntnis.

☐ Mir ist bewusst, dass bei disziplinären Verstößen mein Kind von mir persönlich von der Wallfahrt in Assisi abzuholen ist.

☐ Ich bestätige des Weiteren, dass ich für alle Schäden, die durch mein Kind entstehen, hafte, sofern die Begleitperson die ihr zumutbare Aufsichtspflicht eingehalten hat.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, welche während der Assisi-Wallfahrt 2026 gemacht werden, für die Öffentlichkeitsarbeit des Bereichs Kinder und Jugend (Websites, Social Media Seiten, div. Printmedien, ...) verwendet werden dürfen. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit unter minis@graz-seckau.at widerrufen werden.

☐ Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben, melde mein Kind verbindlich für die Reise laut Ausschreibung an und akzeptiere die allgemeinen Reise- und Geschäftsbedingungen.

Nur für jene, die eine Reisestornoversicherung brauchen!
☐ Hiermit schließe ich verbindlich eine Reisestornoversicherung für mein Kind über den Veranstalter ab.

Datum und Unterschrift eines*einer Erziehungsberechtigten

_____

Datum und Unterschrift des Kindes

_____