

## Einverständniserklärung Ü 18 im Freiwilligendienst/ FSJ und BFD

Hiermit erkläre ich,

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_ Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
geb. am \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_  
Mobil-Nr. \_\_\_\_\_ Telefon-Nummer \_\_\_\_\_  
Krankenkasse \_\_\_\_\_ KK-Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Dass ich an den, in den Freiwilligendiensten gesetzlich vorgeschriebenen, Seminaren teilnehme.

### Eltern

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_ Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

### Im Notfall soll folgende Person informiert werden.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Mobil-Nummer \_\_\_\_\_ Telefon-Nummer \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

### Ich

Nichtzutreffendes bitte streichen/ Zutreffendes ankreuzen

werde die gemeinsame Unterkunft nur nach Absprache mit der Seminarleitung z.B. für Spaziergänge, zum Laufen /Joggen in den Pausen, verlassen.

Ja  Nein

muss regelmäßig Medikamente einnehmen:

Ja  Nein

darf im Krankheitsfall in ärztliche Behandlung gegeben werden.

Ja  Nein

leidet unter folgenden Krankheiten oder Allergien:

Ja, \_\_\_\_\_  Nein

ernähre mich vegetarisch.

Ja  Nein

ernähre mich vegan.

Ja  Nein

habe folgende Nahrungsmittelunverträglichkeiten:

Ja, \_\_\_\_\_  Nein

habe **gesundheitliche Einschränkungen**, die für die Arbeit im Freiwilligendienst bzw. der Teilnahme am Seminar eine Rolle spielen.

Ja, \_\_\_\_\_  Nein

### Folgen bei groben Verstößen

Ich werde den Anordnungen der Seminarleitung Folge zu leisten. Mir ist bewusst, dass ich bei groben Verstößen gegen die Seminarleitung bzw. Hausordnung von der Teilnahme ausgeschlossen werden kann. Die Heimfahrt erfolgt in diesem Fall auf eigene Kosten.

Hiermit bestätige ich, dass ich die Einverständniserklärung gelesen und verstanden habe und stimme der Einverständniserklärung zu.

Ort / Datum

Unterschrift der/des Freiwilligen