

# ANMELDUNG

JugendfilmcampSTARTER 2018  
für Teilnehmer von 12 - 15 Jahren



## Kontakt

Jugendfilmcamp - Norman Schenk  
Lindenstrasse 42, 39619 Arendsee  
Mobil +49 160 849 04 58  
www.jugendfilmcamp.de  
buero@jugendfilmcamp.de

Jugendfilmcamp - YouVista UG  
Lindenstrasse 42  
39619 Arendsee (Altmark)

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Mail oder Post an uns zurücksenden. Sie erhalten daraufhin die Teilnahmebestätigung mit allen Informationen zur Zahlung der Teilnehmergebühr. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Teilnahme gilt nach Erhalt der Teilnahmebestätigung.

Hier mit melde ich:

Name (Sorgeberechtigter)

Vorname (Sorgeberechtigter)

Straße & Hausnummer

PLZ / Ort

Land

eMail

Telefon

mein Kind:



Name (Teilnehmer)

Vorname (Teilnehmer)

Geburtsdatum

für den Fachbereich:

Erstwunsch  
(Bitte ankreuzen)

Zweitwunsch  
(Bitte ankreuzen)

Regie

Kamera, Ton & Schnitt

Schauspiel

verbindlich für folgendes  
Jugendfilmcamp an:

CAMP 01  
09.07. - 15.07.2018

CAMP 02  
16.07. - 22.07.2018

CAMP 03  
23.07. - 29.07.2018

CAMP 04  
30.07. - 05.08.2018

CAMP 05  
06.08. - 12.08.2018

CAMP 06  
13.08. - 19.08.2018

## Buchung, Teilnehmergebühr & Bezahlung

Die Teilnehmergebühr beträgt 380 € und für jede weitere Woche 345 €. Die Teilnehmergebühr ist innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Teilnahmebestätigung fällig. Die Unterschrift des Sorgeberechtigten ist erforderlich. Die Teilnahmebedingungen & Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) sind mir bekannt. Zusätzlich ist die Kurtaxe der Stadt Arendsee (Altmark) in Höhe von 0,60 € je Nacht vor Ort zu entrichten.

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigter

YouVista UG (haftungsbeschränkt)  
Sitz: 39619 Arendsee (Altmark),  
Lindenstr. 42  
Geschäftsführer: Norman Schenk

## YOU VISTA

- A R E N D S E E -

Das Jugendfilmcamp ist ein Projekt der  
YouVista UG (haftungsbeschränkt)

Tel: +49 160 849 04 58  
Mail: info@youvista.de  
USt-IdNr. 106/105/90174  
Amtsgericht – Registergericht:  
Stendal HRB 21256

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben der Anmeldung beifügen.  
Die Unterschrift des Sorgeberechtigten ist erforderlich.

Name (Teilnehmer)

Vorname (Teilnehmer)

Name der Krankenversicherung

Telefonnummer für den Notfall

Sind besondere Krankheiten/Allergien bekannt?

Muss eine besondere Diät eingehalten werden?

Müssen regelmäßig Medikamente, Tabletten, etc. eingenommen werden? Welche? Zu welchen Einnahmezeiten?

Benötigt Sie/Er aus folgenden Gründen dauernde ärztliche Behandlung?

Welche Informationen sind noch wichtig? (z.B. Schlafstörungen o.ä.)

Für die Teilnahme am Jugendfilmcamp 2018 sind eine Krankenversicherung und eine Haftpflichtversicherung erforderlich. Bitte die gültige Krankenversicherungskarte mitbringen. Ausländische Teilnehmer sollten sich im Vorfeld erkundigen und ggfs. eine Auslandsrankenversicherung abschließen.

Ich versichere, dass alle von mir auf dem Gesundheitsblatt getätigten Angaben vollständig und korrekt sind.

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigter

# EINVERSTÄNDNIS ERKLÄRUNG

JugendfilmcampSTARTER 2018



Kontakt  
Jugendfilmcamp - Norman Schenk  
Lindenstrasse 42, 39619 Arendsee  
Mobil +49 160 849 04 58  
www.jugendfilmcamp.de  
buero@jugendfilmcamp.de

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben der Anmeldung beifügen.  
Die Unterschrift des Sorgeberechtigten ist erforderlich.

Liebe Teilnehmer,  
Liebe Eltern,

es liegt in der Natur der Sache, dass im Rahmen des Jugendfilmcamps Fotos, Film- und Tonaufnahmen gemacht werden. Diese Fotos/Videos/Tonaufnahmen werden auf dem Filmfestival Arendsee sowie in Online- & Printmedien (Homepage, Projektmappe usw.) veröffentlicht. Eine Veröffentlichung dieser Fotos/Videos/Tonaufnahmen darf grundsätzlich nicht ohne die Zustimmung der Teilnehmer bzw. der Sorgeberechtigten erfolgen. Es gelten dafür Regeln des deutschen Presserechts bzw. des Urheberrechtsgesetzes.

Wenn Sie damit einverstanden sind, dass Fotos/Videos/Tonaufnahmen die innerhalb des Jugendfilmcamps von Ihren Kindern von uns zur Veröffentlichung vorgesehen werden können, bitten wir Sie, Ihr Einverständnis durch Ihre Unterschrift auf dem nachfolgenden Abschnitt zu erklären. Sie können Ihre Erklärung jederzeit ohne Begründung widerrufen.

Wenn Sie nicht einverstanden sind, teilen Sie uns das bitte ebenfalls mit.

Vielen Dank für ihr Verständnis.  
Mit freundlichen Grüßen

Norman Schenk  
Leitung Jugendfilmcamp

## Einverständniserklärung

hiermit gebe ich meine Einwilligung dazu, dass unter Mitwirkung meines Kindes

Name (Teilnehmer)	Vorname (Teilnehmer)	Geburtsdatum
Straße & Hausnummer	PLZ Ort	Telefon

angefertigte Ton-, Foto- oder Filmaufnahmen sowie persönliche Aussagen („Material“) von der YouVista UG/Jugendfilmcamp zeitlich und räumlich unbegrenzt verwendet, d.h. hergestellt, verbreitet, vervielfältigt oder veröffentlicht werden können. Die YouVista UG/Jugendfilmcamp ist berechtigt, das Material Dritten jederzeit unbeschränkt zu überlassen (zB. TV Berichte, Reportagen).

Die Verwertung des Materials kann in allen Medien (wie Filmfestivals, Fernsehen, Hörfunk, Kino, Video, Internet, Print, Tonträger usw.) erfolgen und vollumfänglich genutzt werden. Die Mitwirkung an der Erstellung des Materials erfolgte seitens des Teilnehmers freiwillig. Ich bestätige mit meiner Unterschrift ferner, dass ich auf eine Vergütung der Leistung/Rechte verzichte.

Ich erkläre hiermit weiter, dass meine deutschen Sprachkenntnisse für die Erfassung dieser Erklärung ausreichen.

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigter

YouVista UG (haftungsbeschränkt)  
Sitz: 39619 Arendsee (Altmark),  
Lindenstr. 42  
Geschäftsführer: Norman Schenk

**YOU VISTA**

- A R E N D S E E -

Das Jugendfilmcamp ist ein Projekt der  
YouVista UG (haftungsbeschränkt)

Tel: +49 160 849 04 58  
Mail: info@youvista.de  
USt-IdNr. 106/105/90174  
Amtsgericht – Registergericht:  
Stendal HRB 21256