

ANMELDUNG

JugendfilmcampSTARTER 2018
für Teilnehmer von 12 - 15 Jahren



Kontakt
Jugendfilmcamp - Norman Schenk
Hufelandstr. 7, 10407 Berlin
Mobil +49 160 849 04 58
www.jugendfilmcamp.de
buero@jugendfilmcamp.de

Jugendfilmcamp - YouVista UG
Norman Schenk
Hufelandstr. 7
10407 Berlin

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

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
Hufelandstr. 7, 10407 Berlin
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