

*Das unterschriebene Formular bitte bis **spätestens zehn Tage vor Projektbeginn** per Mail an [katrin.bleier@bdb-online.de](mailto:katrin.bleier@bdb-online.de) senden*

BDB-Musikakademie  
Gewerbestraße 5  
79219 Staufen

### **Einverständniserklärung für minderjährige Kursteilnehmer**

Mit der Teilnahme  
von \_\_\_\_\_

beim **Südwestwind-Orchesterprojekt** von 27.6.2025 bis 28.6.2025 sind wir einverstanden.

Wir haben folgende **Informationen** zur Kenntnis genommen:

- Alle Jugendlichen bis 18 Jahren müssen an allen Proben des Projektes eigenverantwortlich teilnehmen und werden während dieser Zeit beaufsichtigt und betreut. Außerhalb der Proben und Konzerte ist eine dauerhafte Beaufsichtigung der Jugendlichen leider nicht möglich. Ansprechpartner sind immer verfügbar.
- Nach 24.00 ist ein Verlassen der Unterkunft nicht erlaubt. Während der probenfreien Zeit sowie in den Pausen ist ein Verlassen des Geländes in die Stadt nur in Gruppen von mindestens 3 Teilnehmenden erlaubt. Dies bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift.
- Die Jugendlichen werden in einer Gemeinschaftsunterkunft mit anderen Kursteilnehmern untergebracht. Die Verteilung in der Halle erfolgt bei Minderjährigen grundsätzlich nach Geschlechtern getrennt.
- Es gilt das Jugendschutzgesetz. Abweichend davon ist der Verzehr von Alkohol für alle Teilnehmenden unter 18 Jahren bei der Veranstaltung verboten.
- Die Nachtruhe für Jugendliche im Alter von 16-18 Jahren beginnt um 24:00 Uhr.
- Für mitgebrachte Wertsachen sowie Bargeld wird keine Haftung übernommen.

### **Bild- und Tonaufnahmen**

Wir willigen ein, dass unser Sohn/unsere Tochter in den Kursen gefilmt/fotografiert werden darf. Außerdem stimmen wir zu, dass Text und Bildmaterial für die BDB-eigenen Print- und Onlinemedien sachlich, zeitlich und örtlich unbeschränkt genutzt werden kann.

Name unseres Sohnes/unsere Tochter \_\_\_\_\_  
(bitte wiederholen)

### **Gesundheit und Notfall**

Unterliegt ihr Sohn/ihre Tochter aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen einer grundsätzlichen Medikation, handelt Ihr Kind während der Veranstaltung eigenverantwortlich und wird vom Lehrgangspersonal nicht medizinisch versorgt.

Medikamente sind in diesen Fällen in ausreichender Menge mitzubringen.

Wir erlauben der Projektleitung, unseren Sohn/unsere Tochter im medizinischen Notfall von einem Arzt behandeln zu lassen.

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie Ihrem Kind für Notfälle die Krankenversicherungskarte mit.

### **Hausordnung**

Bei Verstoß gegen die Regeln oder Missachtung der Anweisungen des Leistungsteams kann Ihr Sohn/Ihre Tochter von der Teilnahme ausgeschlossen werden. Eine Teilerstattung der Teilnahmegebühr erfolgt in diesen Fällen nicht.

Ich/wir verpflichten uns, unseren Sohn/unsere Tochter bei Ausschluss auf eigene Kosten am Seminarort abzuholen. Die Entscheidung über eine solche Maßnahme liegt ausschließlich bei der Seminarleitung bzw. der Direktion. Bevor eine solche Maßnahme erfolgt, werden in jedem Fall Gespräche mit Ihnen und Ihrem Sohn/Ihrer Tochter geführt.

### **Telefonischer Kontakt**

Für die Zeit der Veranstaltung sind wir wie folgt zu erreichen:

Festnetz: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

**Mit unserer Unterschrift bestätigen wir unser Einverständnis:**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines oder beider Erziehungsberechtigten