



Internationales Preisträgerprogramm **Einverständniserklärung der Eltern**

(Version 1.2)

für unsere Tochter / unseren Sohn

Vorname, Nachname

1. Wir haben vom Inhalt des Informationsblattes für Preisträger sowie des Personalbogens Kenntnis genommen und sind mit dem Deutschlandaufenthalt unserer Tochter / unseres Sohnes einverstanden.
2. Wir sind damit einverstanden, dass alle übermittelten Daten und Informationen - sowie alle Anlagen (insbesondere die Daten zur Gesundheit) unseres Kindes durch den Pädagogischen Austauschdienst für die weitere Vorbereitung und Durchführung des Programms elektronisch gespeichert, weiterverarbeitet und den betreuenden Personen (Reiseleitungsteams, Lehrkräften, Gastfamilien sowie - auszugsweise - Programmpartnern¹) zur Verfügung gestellt werden. Die Weitergabe der Daten liegt in unserem und im Interesse unseres Kindes und dient dazu, um unsere Tochter / unseren Sohn angemessen betreuen lassen zu können. Der Pädagogische Austauschdienst wird die Daten stets vertraulich behandeln.
Die Daten Ihrer Tochter / Ihres Sohnes werden aus organisatorischen Gründen sowie aufgrund gesetzlicher Aufbewahrungspflichten nach Ablauf der aktuellen Programmsaison sechs Jahre weiter vorgehalten; danach werden die Daten vernichtet/gelöscht bzw. anonymisiert. Uns ist bekannt, dass wir Auskunft über die vom PAD verarbeiteten Daten, eine Berichtigung unzutreffender Daten oder eine Vervollständigung unvollständiger Daten verlangen können.
Sollten wir unsere Einwilligung zur Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe der Daten unseres Kindes nicht geben, ist eine Teilnahme am IPP/DPlus-Programm nicht möglich.
3. Unsere Tochter / unser Sohn darf an sportlichen Aktivitäten (in Schule und Freizeit) während des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland teilnehmen:
 ja nein

¹ Reisebüros, Versicherungen, Fluggesellschaften, Visumsstellen, ggf. staatliche Behörden in Deutschland, z.B. der Besucherdienst des deutschen Bundestages



4. Unsere Tochter / unser Sohn darf an Badesport-Aktivitäten während des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland teilnehmen:

ja nein

Unsere Tochter / unser Sohn **kann** schwimmen:

ja nein

5. Unsere Tochter / unser Sohn ist gegen Tetanus geimpft:

ja nein

falls ja, bitte Datum der Impfung angeben:
(Datum)

6. Sie/er wird im Falle einer durchgeführten Impfung (Tetanus) eine Übersetzung der ärztlichen Impfbescheinigung nach Deutschland mitnehmen. Falls diese Impfbescheinigung in Englisch oder Französisch ausgestellt sein sollte, entfällt die Übersetzung.

7. Wir nehmen zur Kenntnis und erklären uns einverstanden, dass bei schwerwiegenden Verstößen (z.B. unentschuldigtem Fehlen, unerlaubtem Entfernen von Programmveranstaltungen, Alkohol-, Drogen-, oder Medikamentenmissbrauch) unsere Tochter / unser Sohn auf unsere Kosten nach Hause geschickt wird.

8. **Wir verpflichten uns, dass unsere Tochter / unser Sohn nach Programmende auf direktem Wege aus Deutschland in unser Heimatland zurückkehrt.**

9. Für den Fall einer ärztlichen Behandlung und/oder eines Krankenhausaufenthalts entbinden wir die Behandlungsträger von der Schweigepflicht und geben unser Einverständnis, dem vom PAD benannten Versicherungspartner die erbetene Auskunft zu erteilen, bzw. die vollständige Patientenakte unseres Sohnes/unserer Tochter inkl. sämtlicher Befunde, Berichte sowie weiterer Dokumentation zur Verfügung zu stellen.

.....
(Ort)

(Datum)

(Unterschrift Mutter)

.....
(Ort)

(Datum)

(Unterschrift Vater)

Falls zutreffend:

Erziehungsberechtigt ist nur ein Elternteil: nur die Mutter nur der Vater