

## Anmeldung

**Für jede Person bitte ein eigenes Formular ausfüllen**

zurücksenden per Mail an: [christine@pasdzierny.de](mailto:christine@pasdzierny.de)  
oder per Post an Christine Pasdzierny-Klein, Neckarweg 26, 34131 Kassel

**Anmeldeschluss: 07.09.2026**

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Instrument: \_\_\_\_\_

Instrumentallehrer\*in: \_\_\_\_\_

Ich fahre mit als Begleitperson von \_\_\_\_\_  
und nehme nicht am musikalischen Programm teil.

**Bei Minderjährigen:**

**Eltern / Erziehungsberechtigte:** \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_

Adresse, falls abweichend v. Kind: \_\_\_\_\_

\* Da alle weitere Kommunikation bevorzugt über E-Mails läuft, geben Sie bitte eine Adresse an,  
unter der Sie zeitnah erreichbar sind.

**Unterbringung:**

Die Unterbringung in der Jugendburg erfolgt in Doppel- und Mehrbettzimmern. Einige wenige Einzelzimmer sind gegen Aufpreis möglich. Die Einteilung kann erst nach Eingang der Anmeldungen erfolgen.

Wünsche zur Unterbringung bitte hier eintragen (z.B. bevorzugt gemeinsam mit bestimmten Personen o.ä.):

**Verpflegung:**

Ich wünsche folgende Verpflegung:

Keine besonderen Wünsche     Vegetarisch    (Vegane Verpflegung wird nicht angeboten)

Allergien / Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Veranstaltung um 15 Uhr auf dem Sensenstein beginnt. Die Anreise erfolgt in eigener Verantwortung. Das Gleiche gilt für die Rückreise.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass über die Veranstaltung keine Versicherung der Instrumente erfolgt, sondern dass dafür die Teilnehmer\*innen bzw. deren Eltern selbst verantwortlich sind.

Zeitgleich mit der Anmeldung überweise ich den Teilnehmerbeitrag. Nur nach vollständiger Zahlung des Beitrags ist der Platz gesichert. Ich habe die Stornoregeln zur Kenntnis genommen.

**Bitte entnehmen Sie den für Sie zutreffenden Betrag aus der Tabelle:**

Kinder + Jugendliche bis 17 J.	130 €
Erwachsene im MBZ/DZ	165 €
Erwachsene im EZ	205 €
Erwachsene Begleitperson mit ÜN im MBZ/DZ+VP, ohne Teilnahme am Programm	110 €

**Inhaber: Christine Pasdzierny-Klein**

**IBAN: DE81 5205 0353 1072 0219 19**

**Verwendungszweck: „Orchesterwochenende 26“ + „Vor- und Nachname Teilnehmer\*in“**

Stornoregeln:	
Eine Stornierung muss schriftlich (z.B. per E-Mail) mitgeteilt werden.	
Bei Rücktritt bis zum 15.09.2026 wird eine Bearbeitungspauschale von 50 € fällig bzw einbehalten.	
Bei Rücktritt ab 16.09.2026 bis einschließlich 30.10.2026 wird berechnet:	
Erwachsene (Ü 17J.) mit Übernachtung + VP:	100 €
Kinder, Jugendliche (U 17J.) mit Übern. + VP:	90 €
Bei Rücktritt nach dem 31.10.2026 wird der gesamte Teilnehmerbeitrag fällig.	

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift Teilnehmer\*in / Erziehungsberechtigte:**

\_\_\_\_\_

## Datenschutzerklärung und Einwilligung zur Datennutzung

Für die Bearbeitung der Anmeldung ist eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch den Veranstalter erforderlich.

Mit der Anmeldung werden folgende Daten des Teilnehmers/der Teilnehmerin gespeichert: Name, Vorname, Adresse, Telefon, E-Mail, Geburtsdatum, bei Minderjährigen die gesetzliche Vertretung.

Die erhobenen Daten werden für die Dauer der Vertragsdurchführung gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.

Nach Ende des Vertragsverhältnisses sind wir verpflichtet, die steuerrelevanten Unterlagen für 10 Jahre nach Jahresabschluss und Ende des Kalenderjahres aufzubewahren. Anschließend werden die Daten gelöscht bzw. vernichtet.

Auskünfte über die gespeicherten Daten können Sie jederzeit beim Veranstalter einholen.

Die Einwilligung zur Datenspeicherung kann jederzeit widerrufen werden.

Die Einwilligung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten wird hiermit erteilt:

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

## Einverständniserklärung Bild- und Tonaufnahmen:

Der Veranstalter DTKV Nordhessen und die ausführenden Musiklehrerinnen möchten das Orchesterwochenende auf ihren Internetseiten präsentieren. Dazu werden während des Probenwochenendes und des Abschlusskonzertes Foto- und Videoaufnahmen gemacht.

Das Material kann den Teilnehmer\*innen zur ausschließlich privaten Nutzung zur Verfügung gestellt werden. Außerdem sollen die Aufnahmen zur oben beschriebenen Dokumentation verwendet werden.

Für die Veröffentlichungen wird die auf <https://www.tonkuenstler-nordhessen.de/impressum> dokumentierte Regelung zum Urheberrecht zur Anwendung ankommen.

Wir bitten Sie herzlich, dies zu unterstützen!

- Ich bin damit einverstanden, dass während des Probenwochenendes einschließlich Abschlusskonzert Foto- und Videoaufnahmen von mir / meinem Kind gemacht werden.
- ich bin mit der oben beschriebenen Veröffentlichung einverstanden.

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_

**Unterschrift Teilnehmer\*in /**

**Eltern:** \_\_\_\_\_

**Diese Seite ist nur für alleinreisende minderjährige Teilnehmer auszufüllen!**

**Wichtige Auskünfte für Notfälle und Regeln  
Auszufüllen von den Personensorgeberechtigten.**

Vor- und Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_

Wir sind/ich bin während des Probenwochenendes telefonisch erreichbar unter

\_\_\_\_\_  
Telefon / Handynummer für Notfälle

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen gründlich auszufüllen. Die Angaben sind für eventuelle medizinische Behandlungen sehr wichtig und helfen uns, unsere Aufsichtspflicht adäquat zu erfüllen. Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt und sind nur dem Leitungsteam zugänglich.

Folgende Allergien/Krankheiten sind bei meinem Kind bekannt: (z. B. Asthma, Lebensmittelallergie)

\_\_\_\_\_  
Mein/e Sohn/Tochter benötigt folgende Medikamente:

\_\_\_\_\_  
Dies darf mein/e Sohn/Tochter aus gesundheitlichen Gründen nicht zu sich nehmen:

\_\_\_\_\_  
Weitere wichtige Hinweise:

\_\_\_\_\_  
Ich versichere, dass mein Kind bei Anreise frei ist von ansteckenden Krankheiten.

**Umgang im Krankheitsfall**

Ich bin damit einverstanden, dass die Leitungspersonen im Krankheitsfall oder bei einem Unfall mein Kind von einem Arzt behandeln lassen und in diesem Rahmen alle notwendigen Entscheidungen treffen sowie Informationen und Unterlagen erhalten dürfen:

Ja  Nein

Selbstverständlich werde ich so schnell wie möglich benachrichtigt.

Ich bin damit einverstanden, dass Fremdkörper wie Holzsplitter und Glasscherben aus der Haut meines Kindes mit den notwendigen Hilfsmitteln entfernt werden dürfen:

Ja  Nein

Ich bin damit einverstanden, dass Zecken aus der Haut meines Kindes mit den notwendigen Hilfsmitteln entfernt werden dürfen:

Ja  Nein

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass der Veranstalter und die Leitungspersonen keine Haftung übernehmen für die von Teilnehmern mitgeführten Wertsachen (z.B. Smartphone, Geld, Schmuck).

Auf dem Sensenstein gibt es ein Schwimmbad, das wir zu bestimmten Zeiten nutzen dürfen.

Mein Kind kann schwimmen:  Ja, Abzeichen: \_\_\_\_\_  Nein

Mein Kind darf unter Aufsicht schwimmen:  Ja  Nein

**Den Anweisungen der Leitungspersonen, die durch die gesetzlichen Bestimmungen der Aufsichtspflicht gebunden sind, ist von den Teilnehmenden Folge zu leisten. Erhebliche Störungen können zu einem Ausschluss von der weiteren Teilnahme ohne Rückerstattung der Teilnahmegebühren führen. Die Eltern sind in diesem Fall verpflichtet, ihr Kind umgehend abzuholen. Bitte besprechen Sie mit Ihrem Kind die notwendigen Verhaltensregeln.**

Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_