

Hiermit melde ich mich/ meinen Sohn/ meine Tochter verbindlich zum Schnupperpilgern der Chamer Fußwallfahrt nach Altötting an.

Ich nehme teil am

- 20 km pilgern; Abfahrt des Busses um 3:00 Uhr beim DJK Sportzentrum Altenmarkt, der Bus fährt bis Mitterteich und trifft dort um 5:00 Uhr auf die Wallfahrtsgruppe; Rückkehr gegen 17:00 Uhr
  
- 8 km pilgern; Abfahrt des Busses um 5:30 Uhr beim DJK Sportzentrum Altenmarkt, der Bus fährt bis Reischach und trifft dort um 7:30 Uhr auf die Wallfahrtsgruppe; Rückkehr gegen 17:00 Uhr

(Bitte vollständig ausfüllen!)

---

Name:

---

Anschrift:

---

Telefon:

---

E- Mail:

---

Geburtsdatum:

---

Alter:

---

Vegetarier:  ja  nein

---

Pfarrei:

---

Was sonst wichtig ist (Medikamente etc.):

---

**Veranstalter sind die Chamer Fußwallfahrt nach Altötting und die Katholische Jugendstelle Cham:**

Klosterstraße 13, 93413 Cham, Tel. 09971/4625, cham@jugendstelle.de

Den Teilnehmerbeitrag in Höhe von **10,-- EUR** bitte zur Fahrt mitbringen!

## Teilnahmebedingungen

- ✓ Während der Veranstaltung werden von dem/der Teilnehmer/in Fotos gemacht. Diese werden vom Veranstalter gespeichert, archiviert, für Flyer, Ausschreibungen und Berichte der Jugendstelle verwendet, sowie zur Dokumentation der Tätigkeit der Jugendstelle genutzt. Darüber hinaus erfolgt z.B. die Nutzung im Internet, zur Ankündigung, Darstellung und Dokumentation von Projekten und Workshops der Jugendstelle. Der Veranstalter unterlässt es seinerseits, Bilder mit einer unvoreilhaftigen Wiedergabe zu verwenden. Sollten Sie dennoch mit einzelnen veröffentlichten Bildern nicht einverstanden sein, so werden diese nach Benachrichtigung entfernt.
- ✓ Mir ist bekannt, dass ich als Erziehungsberechtigter unter der vorderseitig angegebenen Telefonnummer jederzeit erreichbar sein muss. Falls mich der Veranstalter wider Erwarten nicht erreicht, willige ich im Notfall ein, dass ärztliche Maßnahmen wie lebensrettende operative Eingriffe oder Schutzimpfungen, die von einem hinzugezogenen Arzt für dringend erforderlich erachtet werden, bei meinem Kind vorgenommen werden dürfen.

---

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der/s Erziehungsberechtigten)