

ANMELDUNG INTERNATIONALE DEUTSCHOLYMPIADE 2010 (IDO)

ANMELDUNG IDO

Erhalten von:
 | GIA / Deutschlehrerverband |
 | Ort |
 | Name |
 | E-Mail |

Zurücksenden an:
 Goethe-Institut, Salome Huster, Fax: +49 89 15921-444, E-Mail: huster@goethe.de

TN-Nr.: | | | | | | | | | | | | | | | |

Füllen Sie dieses Formular bitte (mit schwarzem Stift) in DRUCKBUCHSTABEN aus. Please fill in this form (in black ink) using BLOCK CAPITALS.

Familienname des Teilnehmers (wie im Pass)
 Last name participant (as in passport)

Vorname (wie im Pass)
 First name (as in passport)

männlich male weiblich female

c/o
 c/o

Straße/Nr.
 Street/No.

PLZ/Ort
 Postal (Zip-) Code/Town

Land
 Country

Telefon (mit Vorwahl)
 Tel. No. (incl. area code)

Faxnummer (mit Vorwahl)
 Fax No. (incl. area code)

E-Mail der Eltern
 E-mail address of parent/guardian

Staatsangehörigkeit
 Citizenship

Geburtsdatum
 Date of birth | | | | | | | | | | | | | | | |
 Tag day Monat month Jahr year

Geburtsland
 Country of birth

Geburtsort
 Place of birth

Datum der letzten Tetanusimpfung des Teilnehmers/der Teilnehmerin:
 Date of last Tetanus inoculation:

| | | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | |
 Tag day Monat month Jahr year

Ist Ihr Kind in den letzten 2 Jahren an Typhus, Hepatitis, Gelbfieber, Malaria o.ä. erkrankt? ja yes nein no
 Has your child suffered from typhus, hepatitis, yellow fever, malaria, etc during the past 2 years?

Hat Ihr Kind Allergien? Wenn ja, welche? ja yes nein no
 Has your child allergies? If so, please specify.

Ist Ihr Kind Vegetarier? ja yes nein no
 Is your child vegetarian?

Darf Ihr Kind Schweinefleisch essen? ja yes nein no
 Is your child permitted to eat pork?

Darf Ihr Kind Rindfleisch essen? ja yes nein no
 Is your child permitted to eat beef?

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter zum Schwimmen geht. ja yes nein no
 My son/daughter is allowed to go swimming.

Ich bin mit der Veröffentlichung von Fotos, auf denen mein Kind abgebildet ist, in Print- und digitalen Medien einverstanden. ja yes nein no
 I agree to the publication of photos showing my child in print and digital media.

Es gibt folgende gesundheitliche Einschränkungen:

My child has the following medical condition(s):

Falls während der IDO eine Behandlung/Medikamentengabe erforderlich ist, bitte entsprechende ärztl. Anweisungen in Deutsch oder Englisch beilegen. Diese Behandlung wird durch die über das Goethe-Institut abgeschlossene Krankenversicherung nicht abgedeckt.

In case of medical treatment /medication becoming necessary during the IDO please include the necessary medical instructions in German or English.

I understand that the treatment will not be covered by the health insurance taken out via Goethe-Institut.

Erklärung

Declaration of Responsibility

Hiermit erkläre ich mich bereit, die volle Verantwortung für meinen Sohn/meine Tochter während der gesamten Dauer der IDO zu übernehmen. Ich weiß, dass das Goethe-Institut und seine Angestellten und Beauftragten nicht haftbar gemacht werden können für die Schäden, die im Zusammenhang mit der Teilnahme von Minderjährigen an der IDO entstehen können. Vielmehr gehen diese Schäden zu meinen Lasten. Dies gilt nicht, soweit diese Schäden auf der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit beruhen oder bei sonstigen Schäden durch grob fahrlässiges oder vorsätzliches Verhalten eines Angestellten und Beauftragten des Goethe-Instituts verursacht worden sind.

I hereby declare myself prepared to assume the full responsibility for my son/my daughter during the entire duration of the IDO. I am aware that the Goethe-Institut, its employees or persons acting on its behalf cannot be made liable for any damages that may arise in connection with the participation of minors in the IDO. Instead, I shall bear the costs of such damages. This does not apply to damage causing death, personal injury or harm to health, or to other damage resulting from gross negligence or intentional actions of an employee of the Goethe-Institut or person acting on its behalf.

Die mir ausgehändigten Teilnahmebedingungen erkenne ich als verbindlich an.
I understand that the conditions of enrolment are binding.

Datum Date Name Name

Unterschrift der Erziehungsberechtigten*

Signature of both parents/guardians*

*** Unterzeichnet nur einer von zwei Erziehungsberechtigten, so versichert er mit seiner Unterschrift, dass die Zustimmung des anderen vorliegt.**

* If only signed by one parent, he/she thereby declares the consent of the other parent.

Für Notfälle: Ich selbst bin während der IDO unter folgender Adresse zu erreichen (Angabe nur erforderlich, wenn von obiger Adresse (Seite 1) abweichend):

In case of emergency: During the IDO, I can be reached at the following address (if different from IDO participant's home address):

Name

Name

Straße/Nr.

Street/No.

PLZ/Ort

Postal (Zip-) Code/Town

Land

Country

Telefon (mit Vorwahl)

Tel. No. (incl. area code)

Faxnummer (mit Vorwahl)

Fax No. (incl. area code)

Damit wir für Dich die geeignete Gruppe finden können, kreuze bitte an, auf welchem Sprachniveau Du Dich befindest:

In order to be able to find the right group for you, please check below which language level you are on at the moment.

A2 B2 C1

TEILNAHMEBEDINGUNGEN

1. Allgemeine Teilnahmevoraussetzung

Der/die Teilnehmer/-in der IDO muss mindestens 16 Jahre alt sein und zur Schule gehen.

2. Anreise

2.1. Kann die Anreise nicht am 18.7.2010 erfolgen, muss das Goethe-Institut darüber informiert werden.

3. Pflichten des Kursteilnehmers/der Kursteilnehmerin

3.1. Der/die Teilnehmer/-in der IDO hat selbst Sorge zu tragen, dass sein/ihr Aufenthalt in Deutschland rechtmäßig ist. Das Goethe-Institut setzt eine Einreise- und Aufenthaltsgenehmigung als selbstverständlich voraus.

3.2. Der/die Teilnehmer/-in der IDO erhält eine Unfallversicherung sowie eine Basis-Krankenversicherung für medizinisch notwendige Heilbehandlungen. Darin nicht enthalten sind jedoch insbesondere Leistungen im Falle von Krankheiten oder Beschwerden, deren Folgen bereits vor Beginn der IDO aufgetreten sind, Krankheiten und Unfälle infolge von Drogen- und Alkoholeinfluss sowie Hilfsmittel, Befundberichte und Bescheinigungen.

Hinsichtlich einer notwendigen zahnärztlichen Behandlung besteht ein Anspruch auf Erstattung bis zu einem Betrag von € 260,- sowie für eine notwendige Wurzelbehandlung. Für weitere Informationen zum Umfang des Versicherungsschutzes wenden Sie sich bitte an das Goethe-Institut.

Für einen 100%-Versicherungsschutz ist somit selbst zu sorgen.

3.3. Der/die Teilnehmer/-in der IDO ist verpflichtet, die in den Instituten und Unterkünften geltenden Hausordnungen einzuhalten.

4. Haftung des Goethe-Institut e.V.

Die Haftung für Personen- und Sachschäden ist für Goethe-Institut und seine Mitarbeiter auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt. Insbesondere haftet Goethe-Institut weder für sich noch für seine Mitarbeiter für den Ausfall seiner Leistungen durch höhere Gewalt, Streik, fahrlässig verursachte oder sonstige von ihm nicht zu vertretende Gründe.

5. Datenschutz

Der/die Teilnehmer/-in der IDO willigt ein, dass Goethe-Institut zur ordnungsgemäßen Durchführung des Anmelde-, Abrechnungs- und Leistungsnachweisverfahrens seine Daten elektronisch erfasst und bearbeitet. Der/die Teilnehmer/-in der IDO ist damit einverstanden, von Goethe-Institut weiterhin Informationen zu erhalten.

6. Anzuwendendes Recht, Gerichtsstand

- 6.1. Auf den Vertrag ist deutsches Recht anwendbar. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen.
- 6.2. Sollten Teile oder einzelne Formulierungen dieser Teilnahmebedingungen unwirksam sein, bleiben die übrigen Teile in ihrem Inhalt und ihrer Gültigkeit davon unberührt. Die unwirksame Bestimmung ist durch eine rechtlich zulässige zu ersetzen, die der unzulässigen nach Inhalt und wirtschaftlicher Auswirkung am nächsten kommt.
- 6.3. Als Gerichtsstand wird München vereinbart.

Bitte abtrennen. Die Teilnahmebedingungen behalten Sie.