

# Ministrant\*in - Datenblatt

Liebe/r Ministrant/in, liebe/r Erziehungsberechtigte/r,  
zum Schutz der/s Ministrant\*in bitten wir euch, dieses Datenblatt  
sorgfältig auszufüllen.

Die von euch gemachten Angaben werden natürlich streng  
vertraulich behandelt und nach der Veranstaltung vernichtet.



Bitte füllt das Datenblatt in Blockbuchstaben aus! Danke!

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Reisepass-Nummer oder Personalausweis-Nummer

\_\_\_\_\_  
Alter am 31.08.2024

**Bitte eine Kopie des Dokumentes dem Datenblatt beilegen!**

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Handynummer, falls die/der Mini eines besitzt und dieses nach Rom mitnimmt

\_\_\_\_\_  
Sozialversicherungsnummer und Geburtsdatum der/s Minis

\_\_\_\_\_  
Versicherungsanstalt

\_\_\_\_\_  
Platz für Anmerkungen zur Versicherung (falls z.B. keine eigene Versicherungsnummer vorhanden ist)

**Im Notfall bitte verständigen:**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

**Gruppeninfo**

\_\_\_\_\_  
Name der Gruppe / Pfarrgemeinde

\_\_\_\_\_  
Dekanat / Pfarre neu

\_\_\_\_\_  
Name der Begleitperson (des gleichen Geschlechts, wie die/der Ministrant\*in)

**Unterbringung im**

Mehrbettzimmer (Standard)

Doppelzimmer (+ 48 Euro/P.)

Einzelzimmer (+ 158 Euro/P.)

## Angaben zur Gesundheit

### Impfungen

Diphtherie/Tetanus/Pertussis/Polio

- Nein  
 Ja - letzte Auffrischung: \_\_\_\_\_

Masern/Mumps/Röteln

- Nein  
 Ja - letzte Auffrischung: \_\_\_\_\_

Hepatitis A

- Nein  
 Ja - letzte Auffrischung: \_\_\_\_\_

Meningokokken

- Nein  
 Ja - letzte Auffrischung: \_\_\_\_\_

Hepatitis B

- Nein  
 Ja - letzte Auffrischung: \_\_\_\_\_

Sars-Cov2 (Covid)

- Nein  
 Ja - letzte Auffrischung: \_\_\_\_\_

FSME/Zeckenschutzimpfung

- Nein  
 Ja - letzte Auffrischung: \_\_\_\_\_

Weitere aktive Impfungen: \_\_\_\_\_

**Chronische Erkrankungen** \_\_\_\_\_

**Allergien:** \_\_\_\_\_

**Medikamente/Salben**, die mit auf die Reise gehen: \_\_\_\_\_

Diese/r Teilnehmer*in isst	ausschl.	<b>vegan</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	auch	<b>vegetarisch</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	auch	<b>Mischkost</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**Nahrungsmittelunverträglichkeiten/notwendige Diäten:** \_\_\_\_\_

Ich kann schwimmen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich darf im Meer oder in einem See schwimmen gehen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**Mit meiner Unterschrift (Erziehungsberechtigter für Teilnehmer\*innen unter 18 Jahren) bestätige ich ....**

- die Richtigkeit meiner Angaben
- , dass Fotos und Videos, die während der Wallfahrt von mir/meinem Kind gemacht werden, für die **Berichterstattung (Presse, Internet, Social Media) und für die Info über eine zukünftige Jungcharveranstaltung (z.B. die nächste Mini-Wallfahrt) verwendet werden dürfen.**
- , dass die Daten für die Abwicklung der Wallfahrt gespeichert und verwendet werden dürfen.
- , dass ich/mein Kind an der Ministrant\*innen-Wallfahrt 2024 teilnehmen darf.

Ort, Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten bei TN unter 18 Jahren)

Anmerkungen an die Wallfahrtsleitung: \_\_\_\_\_