**Katholische Pfarreiengemeinschaft Wellingholzhausen – Gesmold**  
**Anmeldeformular für das Messdienerwochenende 2025**

**1. Angaben zum Kind / Jugendlichen**

* **Vor- und Nachname:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Adresse:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Telefonnummer der Eltern (tagsüber erreichbar):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **E-Mail-Adresse der Eltern:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Veranstaltungsdetails**

* **Titel der Veranstaltung:** Messdienerwochenende
* **Zeitraum:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Ort:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wichtiger Hinweis zur Teilnahme:**  
Für das Messdienerwochenende stehen **jeweils 15 Plätze pro Gemeindeteil (Wellingholzhausen und Gesmold)** zur Verfügung.  
Die Vergabe der Plätze erfolgt **in der Reihenfolge des Eingangs der vollständigen Anmeldungen**.

Am **Anreisetag** bitten wir darum, an der Pforte die **Krankenkassenkarte** sowie die **Teilnehmergebühr von 15 €** abzugeben.

**Anmeldeschluss ist der 15. Juni 2025.**

**3. Gesundheitliche Angaben**

* **Allergien/Unverträglichkeiten:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Chronische Erkrankungen:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Medikamenteneinnahme notwendig?** ☐ Ja ☐ Nein  
  Falls ja, bitte genaue Angaben: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Tetanusimpfung vorhanden?** ☐ Ja ☐ Nein
* **Sonstige wichtige Hinweise:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Einverständniserklärungen**

**Teilnahmeerlaubnis**  
Ich erlaube meinem Kind, am Messdienerwochenende der Kath. Pfarreiengemeinschaft Wellingholzhausen–Gesmold teilzunehmen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Einverständnis zur medizinischen Versorgung**  
Im Notfall darf mein Kind ärztlich behandelt werden. Ich bin damit einverstanden, dass die Gruppenleitung im Notfall ärztliche Hilfe in Anspruch nimmt.

☐ Ja ☐ Nein  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Foto- und Videoerlaubnis**  
Ich bin einverstanden, dass Fotos und Videos meines Kindes während des Messdienerwochenendes gemacht und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Pfarrbrief, Homepage, Social Media) verwendet werden dürfen.

☐ Ja ☐ Nein  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datenschutzerklärung**  
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine und die personenbezogenen Daten meines Kindes im Rahmen der Anmeldung und Durchführung des Messdienerwochenendes verarbeitet werden.

☐ Ja ☐ Nein  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Rückfragen und Abgabe**

Bitte geben Sie das vollständig ausgefüllte Formular **bis spätestens 15. Juni 2025** im Pfarrbüro Wellingholzhausen oder Gesmold ab oder senden Sie es per E-Mail an: **pastor.thomas@pfarrwege.de**

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an:

**Paula Osterheider in Gesmold & Lucca Brand in Wellingholzhausen**

**Pastor Thomas Parathattel**