

Anmeldung

Anmeldung zur Teilnahme an den Forschungsangeboten des SFZ Hamburg

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	
Telefon (gern Festnetz und mobil)	
Notfall-Telefonnummer der Eltern	
E-mail-Adresse - Teilnehmer	
E-mail-Adresse - Eltern	
Schule	
Schulform	<input type="checkbox"/> Stadtteilschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> andere Schulform
Klassenstufe	
Gibt es etwas, was zu berücksichtigen ist?	z.B. Allergien
Projektidee/Forschungsgebiet(e)/Kurs	

.....
Datum

.....
Unterschrift Schüler/-in

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte/-r

Einwilligung und Haftungsfreistellung (für Schüler/innen unter 18 Jahren)

Wir gestatten unserem Kindgeb. am den Aufenthalt in den Räumlichkeiten des Schülerforschungszentrums Hamburg zum Zweck der Teilnahme an den Forschungsangeboten und der damit verbundenen Ausübung forschungsbezogener und technischer Tätigkeiten. Ebenso erklären wir uns damit einverstanden, dass unser Kind an Exkursionen, externen Veranstaltungen, Wettbewerben und ähnlichem grundsätzlich teilnehmen darf, die im Rahmen der forschenden Tätigkeiten angeboten werden.

Unser Kind erhält vor Forschungsbeginn eine Sicherheitseinweisung für die Arbeit in den Räumlichkeiten des SFZ Hamburg. Es verpflichtet sich, die entsprechenden Richtlinien und Sicherheitsvorschriften zu beachten.

Ich stelle das SFZ Hamburg und deren Vertreter im gesetzlich zulässigen Rahmen von Haftungs- und Schadensersatzansprüchen frei. Dies gilt nicht bei grober Fahrlässigkeit und Vorsatz seitens des SFZ Hamburg.

Für die von unserer Tochter/ unserem Sohn verursachten Schäden übernehmen wir die alleinige Verantwortung.

Diese Einverständniserklärung gilt ohne zeitliche Begrenzung und kann jederzeit widerrufen werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Schüler/in

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Unterschreibt nur eine/r von zwei Sorgeberechtigten, so bestätigt er/sie mit seiner/ihrer Unterschrift, im Einvernehmen mit der/dem anderen zu handeln.

Freigabeerklärung für Bildaufnahmen (für Schüler/innen unter 18 Jahren)

Ich bin mit der Verwendung von Bildaufnahmen (Fotos und Videos) meines Kindes

.....
Vorname, Name

im thematischen Kontext Schülerforschungszentrum Hamburg / forschende Schüler/-innen einverstanden. Ich willige ein, dass Bildaufnahmen meines Kindes, die im Rahmen seiner Teilnahme an den Angeboten des Schülerforschungszentrums Hamburg entstehen, durch das SFZ Hamburg und seine Gesellschafter genutzt werden (z. B. für Website, Broschüren, Flyer). Für redaktionelle Berichterstattungen über das SFZ Hamburg dürfen Fotos an Medien weitergegeben bzw. als Download angeboten werden.

Diese Einverständniserklärung gilt ohne zeitliche Begrenzung und kann jederzeit widerrufen werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Schüler/in

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Unterschreibt nur eine/r von zwei Sorgeberechtigten, so bestätigt er/sie mit seiner/ihrer Unterschrift, im Einvernehmen mit der/dem anderen zu handeln.

Über das Schülerforschungszentrum Hamburg

Das Schülerforschungszentrum Hamburg bietet Schülerinnen und Schülern einen Raum und professionelle Unterstützung für eigene Forschungsprojekte mit naturwissenschaftlichem oder technischem Fokus. Ziel ist es, Talente in Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften und Technik (MINT) zusammenzubringen und zu fördern. Das Schülerforschungszentrum Hamburg ist ein gemeinsames Projekt von Behörde für Schule und Berufsbildung, Joachim Herz Stiftung, Körber-Stiftung, NORDMETALL, Universität Hamburg.

Weitere Informationen: www.sfz-hamburg.de

Kontakt

Schülerforschungszentrum Hamburg gGmbH
Grindelallee 117
20146 Hamburg
Tel. 040 41 34 33 30

Email: info@sfz-hamburg.de