

Anmeldung und Einverständniserklärung

Personalien erziehungsberechtigte Person

Vorname, Name	
Strasse, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	

Ich bin damit einverstanden, dass das unten aufgeführte Kind als Testperson, in Begleitung einer erwachsenen Fachperson an Alkohol- und/oder Tabaktestkäufen teilnimmt. Ich akzeptiere, dass alle Testkäufer:innen zu Qualitäts- und Beweis Zwecken fotografiert werden. Ich habe den Elterninformationsbrief sowie das Merkblatt für Testkäufer:innen gelesen und stimme dem Inhalt zu. Ebenfalls nehme ich zur Kenntnis, dass die Versicherung (Unfall- und Haftpflichtversicherung) Sache der Teilnehmenden ist.

Diese Einverständniserklärung bleibt – sofern kein Widerruf durch die Eltern stattfindet – bis maximal zum 18. Geburtstag des Testkäufers / der Testkäuferin gültig.

Ort und Datum

Unterschrift erziehungsberechtigte Person

Personalien Testkäufer:in

Vorname, Name	
Geburtsdatum	
Handynummer	
E-Mail	

Ich möchte als Testkäufer:in bei Alkohol- und/oder Tabaktestkäufen eingesetzt werden. Die Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung darf mich für diesen Zweck kontaktieren und anfragen. Ich habe das Merkblatt für Testkäufer:innen gelesen und bin damit einverstanden.

Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich, die mir anlässlich des Projekts "Testkäufe" in Kenntnis gebrachten Personendaten, Geschäftsdaten, Testkaufergebnisse und auch weitere Informationen streng vertraulich zu behandeln und sie Dritten in keiner Art und Form zugänglich zu machen.

Ort und Datum

Unterschrift Testkäufer:in

Vielen Dank, dass Sie dieses Formular ausgefüllt, zusammen mit einem Ganzkörperfoto (ohne Schal/Mütze/Cap) und einer Kopie der ID/Pass (Foto und Kopie werden nicht weiterverwendet) an nachfolgende Adresse/mit dem beigelegten Rücksendecouvert zurückschicken:

Blaues Kreuz Kinder- und Jugendwerk
Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung
Jugendschutz
Gasstrasse 25
4410 Liestal