

Wir finden den Weg. Gemeinsam.

**Outlaw**  
Kinder- und Jugendhilfe



**FANport Münster**

Sozialpädagogisches Fanprojekt  
Hammer Str. 302  
48153 Münster  
Tel.: 0251-97422440

## **Einverständniserklärung U18-Tour zum Länderspiel GER-ITA**

### **Teilnahme- und Rahmenbedingungen:**

- ☞ Das Angebot gilt für Jugendliche im Alter von 14-18 Jahren.
- ☞ Die Kosten der Fahrt im Bulli betragen 15 Euro inkl. Eintritt ins Stadion.
- ☞ Für ausreichend Verpflegung haben die Jugendlichen selbst zu sorgen. Zur Not haben wir aber nicht-alkoholische Getränke an Bord.
- ☞ Jeglicher Drogenkonsum einschließlich des Genusses von Alkohol und Nikotin ist den Teilnehmer\*innen während der Fahrt verboten. Ein Verstoß hiergegen führt zum Ausschluss des/der Jugendlichen von künftigen Angeboten.
- ☞ Während der Fahrt müssen die Teilnehmer:innen zusammenbleiben. Das Entfernen von der Gruppe geschieht auf eigene Gefahr, für etwaige Schäden wird in diesem Fall keine Haftung übernommen. Im Stadion bewegen sich die Jugendlichen selbständig, sie stehen dort nicht unter der Aufsicht der Pädagogen.
- ☞ Das sozialpädagogische Fanprojekt "FANport" behält sich vor, Bilder von der Jugendfahrt nach vorheriger Absprache mit den Jugendlichen zur Dokumentation des Angebotes u.a. in Sozialen Medien zu veröffentlichen. Die Eltern/Sorgeberechtigte erklären sich hiermit durch ihre Unterschrift einverstanden.
- ☞ Eine verbindliche Anmeldung durch eine:n Sorgeberechtigte:n kann per Mail an **FANport@outlaw-ggmbh.de** erfolgen. Fragen hierzu beantwortet unser Mitarbeiter Stefan Woischner unter 0160-90827934, der ebenfalls Anmeldungen entgegennimmt.

✂-----

Ich bin damit einverstanden, dass mein:e Sohn/Tochter \_\_\_\_\_,  
geboren am \_\_\_\_\_, am 23. März 2025 an der U18-Jugendfahrt des FANport nach  
Dortmund zum Länderspiel Deutschland-Italien teilnimmt und stimme den  
Teilnahmebedingungen zu.

- Mein:e Sohn/Tochter wird von mir nach der Fahrt am P1 des Preußenstadions abgeholt.
- Mein:e Sohn/Tochter darf nach der Fahrt selbständig nach Hause fahren.

Name Sorgeberechtigte:r: .....

Adresse: .....

Telefon (auch Mobil): .....

.....  
Ort

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigte:r