

Anmeldeformular ScienceCamp 2026

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

wir freuen uns, dass Sie ihr Kind zum diesjährigen ScienceCamp anmelden möchten.

Das ScienceCamp findet von Montag, 10. bis Freitag, 14. August 2026 an der Fachhochschule Westküste in Heide stattfindet. Die Leitung und Organisation des ScienceCamps liegt in den Händen von Herrn Prof. Dr. Sönke Appel vom Fachbereich Technik der FH Westküste. Die pädagogische Begleitung übernimmt Prof. em. Dr. Martin Lindner.

Um Ihr Kind für das Camp anzumelden, benötigen wir bis zum 03. Juli 2026 die vollständig ausgefüllten Anmeldeunterlagen (Teilnahmeerklärung, Vollmacht und Einverständniserklärung für Foto- und Filmaufnahmen) per Post oder per E-Mail:

Britta Kastens/ Sönke Appel
Fachhochschule Westküste/ FB Technik; Fritz-Thiedemann-Ring 20, 25746 Heide
sciencecamp@fh-westkueste.de

Die Unterbringung während des Camps erfolgt in

Jugendherberge Heide
Poststraße 4, 25746 Heide, Tel.: +49 481 71575

Die An- und Abreise ist selbstständig zu organisieren. Die Teilnahme am ScienceCamp ist kostenlos. Lediglich Taschengeld sowie An- und Abreisekosten sind von Ihnen zu tragen.

Auf Seite 3 im Anmeldeformular können Sie den Wunsch-Workshop Ihres Kindes angeben. Hinweise zu den Workshop-Inhalten finden Sie auf unserer Internetseite. Neben den Workshops finden Exkursionen zu Forschungseinrichtungen und Unternehmen statt.

Bitte beachten: auf Basis der unterschriebenen Anmeldeunterlagen erhalten die Teilnehmenden eine Buchungsbestätigung per Mail. Grundsätzlich entscheidet die Reihenfolge der Anmeldung über die Teilnahme. Sollten mehr als 55 Anmeldungen eingehen, behalten wir uns vor, Teilnehmende bevorzugt aufzunehmen, die zum ersten Mal am ScienceCamp teilnehmen möchten. Wir bemühen uns dabei um ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis.

Bei Rückfragen lesen Sie bitte zunächst die Informationen und die FAQs auf unserer Webseite

<https://willkommen.fh-westkueste.de/de/sciencecamp>

Sollten darüber hinaus Fragen offen sein, wenden Sie sich gern per E-Mail an Britta Kastens und Sönke Appel unter sciencecamp@fh-westkueste.de.

1. Teilnahmeerklärung und Vollmacht

Kontaktdaten (*= Pflichtangaben)

Name Erziehungsberechtigte*	
Anschrift*	
E-Mail*	
Telefonnummer 1 (erreichbar während des ScienceCamps)	
Telefonnummer 2 (erreichbar während des ScienceCamps)	

Hiermit melde ich mein Kind*

_____, geb. am _____

verbindlich zum ScienceCamp 2026 an.

Vorzugweise möchte mein Kind an folgendem Workshop teilnehmen (Tragen Sie dazu beim Favoriten die Ziffer 1 und bei den Alternativworkshops die Ziffer 2 bzw. 3 ein. Wir versuchen, jeweils den Erstwunsch zu berücksichtigen.):

Wunsch	Workshops
	WS 1: Ab in die Luft – Experimentierwerkstatt übers Fliegen
	WS 2: Mensch in Medizin und Technik – Ein Kriminalfall
	WS 3: Nervensache – Wie funktioniert das menschliche Gehirn?
	WS 4: Metallschweißen und Brückenbau – Funkenflug garantiert!*
	WS 5: CodeLab und KI – Programmieren lernen auf deinem Level

*Dieser Workshop ist auf 12 Teilnehmende begrenzt. Es sind Sicherheitsschuhe erforderlich. Bitte unter Bemerkungen auf Seite 4 die Schuhgröße angeben.

Ich bin über das ScienceCamp, den Ablauf und die Aktivitäten informiert und erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind daran teilnimmt.

Mein Kind besucht

die Klasse _____ der _____
Name und Ort der Schule

Ich beauftrage den Leiter des ScienceCamps, Herrn Prof. Dr. Appel, alle im Zusammenhang mit dem ScienceCamp notwendigen Verträge abzuschließen.

Während des ScienceCamps sind das Rauchen, der Alkohol- und Drogenkonsum untersagt. Ich bin darüber informiert, dass mein bei Kind schwerwiegendem Fehlverhalten bzw. Regelverstößen, die einen geordneten Ablauf des Camps gefährden, vorzeitig von der Teilnahme ausgeschlossen werden kann. In diesem Fall werde ich mich an der vorzeitigen Rückführung meines Kindes beteiligen und ggf. entstehende Mehrkosten tragen. Dieses gilt auch bei einer vorzeitigen Abreise, die aus gesundheitlichen Gründen notwendig ist.

Mein Kind ist bei folgender Krankenversicherung versichert:

Mein Kind leidet unter folgenden gesundheitlichen Einschränkungen oder Allergien:

Mein Kind ist auf die Einnahme folgender Medikamente angewiesen (bitte genaue Bezeichnung des Medikaments mit präzisen Angaben zur Dosierung und zur Tages- bzw. Uhrzeit der Einnahme. Bitte nur ausfüllen, wenn die Medikamenteneinnahme nicht in Eigenverantwortung durch das Kind erfolgen kann.)

Name des Präparats	Einzeldosis (Einheit)	Frequenz			
		morgens	mittags	abends	zur Nacht

Ich bitte, die Medikamenteneinnahme meines Kindes zu kontrollieren:

Ja Nein entfällt

Weitere Mitteilungen, die für den Veranstalter von Interesse sein könnten:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind während des ScienceCamps an allen Aktivitäten einschließlich der vorgesehenen Versuche und Experimente, den geplanten Ausflugsfahrten sowie den Freizeitaktivitäten (z.B. Sportangebote) teilnimmt. Es bestehen keine gesundheitlichen oder körperlichen Einschränkungen, die einer Teilnahme an diesen Aktivitäten entgegenstehen.

Mein Kind erhält die Erlaubnis, sich während der genehmigten Freizeit ohne Beaufsichtigung durch den Leiter des ScienceCamps oder anderen Aufsichtspersonen in Begleitung anderer Camp-Teilnehmenden zu bewegen.

Die Datenverarbeitungsinformation am Ende des Formulars habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte:

2. Einwilligungserklärung zur Verwendung von Foto bzw. Filmaufnahmen im Rahmen des ScienceCamps vom 10. - 14. August 2026 in Heide

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit Fotos, Videos und Daten meines/unseres Kindes _____

ausschließlich kontextgebunden wie folgt verwendet werden, um die Aktivitäten des Projektes und der Einrichtungen darzustellen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Fotos in der Gruppe |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Porträt-Fotos (Einzelfotos) |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Video-/Film Aufnahmen |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | In (Print-)Publikationen |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Nennung des Vornamens |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | In Presseartikeln der lokalen Presse |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | In Publikationen über Presseverteiler /Agenturen |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Auf der LinkedIn-Seite der Fachhochschule Westküste |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | In Fernsehen und Hörfunk (NDR und OK Westküste) |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | Übermittlung von Fotos an das MBWK des Landes Schleswig-Holstein zur Darstellung des Camps auf der Internetseite der FH Westküste |

und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der oben beschriebenen Öffentlichkeitsarbeit. Ein Anspruch auf ein Entgelt besteht nicht. Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos und/oder Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Über die Gefahren der Auffindbarkeit über Suchmaschinen, die mangelnden Möglichkeiten der vollständigen Löschung, den möglichen Missbrauch der Fotos durch Dritte und den möglicherweise mangelhaften Rechtsschutz außerhalb der EU bin ich mir bewusst.

Diese Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann gegenüber der verantwortlichen Stelle jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies der verantwortlichen Stelle möglich ist. Wird diese Einwilligung nicht erteilt, führt dies nicht zu Nachteilen bei der Veranstaltung.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Teilnehmer:in ab 16 Jahre¹: _____

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte: _____

¹ Gemäß Art. 8 der DSGVO dürfen Jugendliche ab 16 Jahren ihr Einverständnis zur Datenverarbeitung selbst erteilen. Für Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren bedarf es einer Einverständniserklärung der Eltern.

Datenverarbeitungsinformation gemäß Art. 13 DSGVO

Wir erheben und verarbeiten im Rahmen der Veranstaltung ScienceCamp personenbezogene Daten.

1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Professur für Technische Informatik /Mikroelektronik – Fachbereich Technik – Fachhochschule Westküste
Prof. Dr. Sönke Appel
Gebäude: 1.1 Raum: 1.027
Fritz-Thiedemann-Ring 20, 25746 Heide
Telefon: +49 (0) 481 8555-340
E-Mail: appel(at)fh-westkueste.de

2. Kontaktdaten der betrieblichen Datenschutzbeauftragten

dsgvoNORD GmbH
Marga-Faulstich-Str. 8, 24145 Kiel
Tel: +49 (0) 431 301 400 600
dsb(at)dsgvo-nord.de

3. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Verarbeitung

Die Daten werden erhoben für die Durchführung der Teilnahme am ScienceCamp sowie für die Dokumentation und Präsentation im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Fachbereichs Technik der Fachhochschule Westküste und des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur des Landes Schleswig-Holstein (sofern Einwilligung erteilt)

Die Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a) DSGVO erfasst und verarbeitet (Einwilligung in die Verarbeitung)

4. Kategorien der personenbezogenen Daten, die verarbeitet werden

Der Fachbereich Technik verarbeitet hierfür folgende Kategorien von personenbezogenen Daten:

- Namen, Adresse und Telefonnummer der Erziehungsberechtigten
- Namen und Geburtsdatum der Teilnehmenden
- Evtl. Gesundheitsdaten der Teilnehmenden

5. im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (sofern Einwilligung erteilt):

- Vorname
- Fotos
- Video /Filme

6. Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Die personenbezogenen Daten werden z.T. übermittelt an:

- die Jugendherberge Heide

7. im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (sofern Einwilligung erteilt):

- Soziale Internetmedien
- Agenturen
- Presse
- TV /Hörfunk

8. Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Drittland

Es ist nicht geplant, die personenbezogenen Daten in ein sogenanntes Drittland oder an eine internationale Organisation zu übermitteln.

9. Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten

Die Daten werden nach der Erhebung im Zeitraum vom 10. - 14. August 2026 für zwei Jahre gespeichert.

10. Betroffenenrechte

Nach der EU-Datenschutzgrundverordnung DSGVO stehen Ihnen folgende Rechte zu:

Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten (Art. 15 DSGVO). Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO). Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO). Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO). Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft der Fachbereich Technik, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Einwilligungen können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Schreiben Sie dazu bitte eine E-Mail an sciencecamp@fh-westkueste.de.

Zur Ausübung Ihrer Rechte wenden Sie sich bitte an die unter Punkt 1 genannte verantwortliche Stelle.

Bei datenschutzrechtlichen Beschwerden können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Landesbeauftragte für Datenschutz Schleswig-Holstein
Holstenstraße 98, 24103 Kiel
E-Mail: mail@datenschutzzentrum.de (gern verschlüsselt)
Telefon: 0431 988-1200
Fax: 0431 988-1223