



Anmeldung Ferienfreizeit Osterferien vom 22.04.-25.04.25

Zeitraum: (bitte ankreuzen)

- Ganze Woche
- 22.04.25
- 23.04.25
- 24.04.25
- 25.04.25

Angaben zum Kind:

Name, Vorname

Anschrift

Geb. Datum

Kontakt Eltern:

Mobil:

Festnetz:

E-Mail:

Sonstige Infos:

Krankenkasse des Kindes

Name des Hauptversicherten

Geb.-Datum des Hauptversicherten

Name des Kinderarztes

Anschrift des Kinderarztes

Telefon des Kinderarztes

Ist Ihr Kind gegen Wundstarrkrampf
geimpft?

nein

ja

Bestehen Allergien im Allgemeinen
(Mückenstich, Lebensmittel, etc.)?

nein

ja, auf

Muss mein Kind Medikamente nehmen?

nein

Ja, folgende



Mein Kind darf aus gesundheitlichen Gründen bei folgenden Aktivitäten nicht mitmachen:

Mein Kind darf folgende Lebensmittel, auf Grund von Unverträglichkeiten oder religiösen Gründen nicht zu sich nehmen:

Was müssen wir sonst noch wissen?

Weitere Informationen:

Mir ist bekannt, dass für Unfälle die durch Ungehorsam, höhere Gewalt oder Missachtung gültiger Regeln eintreten, eine Verantwortung nicht übernommen werden kann.

Bei grober Unkameradschaft und Ungehorsamkeit muss der Teilnehmer von den Eltern, ohne irgendeine Kostenerstattung, abgeholt werden.

Mir ist bewusst, dass ich bei Aufhalten im Freien/Wald auf geeignete Kleidung zu achten habe und abends meinen Sohn oder meine Tochter auf Zecken untersuchen sollte, um evtl. Erkrankungen zu vermeiden.

Liegengebliebene Gegenstände oder Kleidungsstücke werden nach einem halben Jahr entsorgt.

Ich garantiere, dass ich mein Kind nur in gesundem Zustand zur Freizeit bringe. Sobald Symptome wie Schnupfen, Husten, Halsschmerzen, etc. auftreten, bleibt mein Kind Zuhause bzw. muss es von der Freizeit abgeholt werden.

Datenschutz:

Die von Ihnen angegebenen Daten werden ausschließlich für die Durchführung der Ferienfreizeit verarbeitet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Nach der Veranstaltung werden die personenbezogenen Daten wieder gelöscht bzw. vernichtet.

Ich/Wir erkläre/n mich/uns bereit, die Haftung für meinen/unseren Sohn oder meine/unsere Tochter zu übernehmen. Außerdem stimmen wir den Datenschutzbestimmungen zu.

Ort, Datum

Mutter

Vater

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten