



Jugendpflege 4.0



der Kommunen

Florstadt_Reichelsheim_Echzell_Wölfersheim

Anmeldung

Berlin-Wannsee

Hiermit melde ich meine/n Tochter/Sohn für die Freizeit in Berlin (Wannsee)
vom 23. April bis 26. April 2019 an

Name/Vorname_____ Geburtsdatum_____

Straße_____ PLZ,Wohnort_____

Telefonnummer/Handy_____/_____

E-Mail_____

Bitte überweisen Sie bis spätestens zum 04.03.2019 die Teilnahmegebühr in Höhe von
EUR 140,- an:

Gemeinschaftskasse Wetterau

IBAN: DE 59 5186 1616 0000 1061 00

Landbank Horlofftal

Verwendungszweck „71997940 Berlin Jugendpflege 4.0“.

Das Vorbereitungstreffen am **01. April 2019 um 19:00 Uhr** ist verbindlich!

Mein/e Tochter/Sohn ist Schwimmer/in Ja [] Nein []

Leidet Ihr Kind an einer Krankheit und/ oder müssen Medikamente eingenommen werden?
(Bitte angeben!)

Hat ihr Kind Allergien/ Unverträglichkeiten?

Krankenversichert bei/ über:

Name der Erziehungsberechtigten:

Ort/Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



Jugendpflege 4.0



der Kommunen

Florstadt_Reichelsheim_Echzell_Wölfersheim

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Freizeit „Berlin-Wannsee“ der Jugendpflege 4.0 vom 23.-26.04.2019

Personalien des Teilnehmers / der Teilnehmerin:

Name/ Vorname _____ geb. _____

Straße _____ Wohnort _____

Telefon _____ Handy _____

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter an der oben genannten Freizeit teilnimmt.

1. Ich nehme gleichzeitig zur Kenntnis, dass ich für Schäden, die mein Kind durch Verstöße gegen die Empfehlungen und Anordnungen des/der Betreuer/in oder der Hausordnung verursacht, selbst aufkommen muss.

2. Ich erlaube, dass mein Kind an den von den Betreuern/innen vorgesehen Ausflügen und Besichtigungen teilnimmt.

3. Mein Kind darf in den Dienstfahrzeugen der Jugendpflege 4.0 mitfahren.

4. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei Erkrankung in ein Krankenhaus gebracht wird, bei gleichzeitiger Benachrichtigung an meine Adresse.

Ich werde meinem Kind für alle Fälle sein Versicherungskärtchen mitgeben.

5. Ich willige hiermit ein, dass in einem Notfall alle erforderlichen ärztlichen Maßnahmen (z.B. Operation, Blutübertragung etc.) zum Wohle meines Kindes an diesem vorgenommen werden dürfen.

6. Hiermit gestatte ich die Entfernung von Zecken an meinem Kind durch die Betreuer/innen

7. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind von Zeit zu Zeit, zusammen mit mindestens zwei anderen Kindern, auch ohne Beaufsichtigung durch die Betreuer/innen die Unterkunft oder das umliegende Gelände für eine gewisse Zeit zu kleineren Einkäufen etc. verlassen darf. Mein Kind hat sich bei den Betreuern/innen jeweils ab- bzw. wieder zurückzumelden.

8. Ich nehme davon Kenntnis und bin damit einverstanden, dass mein Kind bei schwerwiegenden pädagogischen oder disziplinarischen Schwierigkeiten auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann.

9. Mein Kind ist im Besitz des _____ Schwimmbadzeichens.

10. Mein Kind ist zurzeit frei von ansteckenden Krankheiten und es besteht ein ausreichender Impfschutz.

11. Ich bin damit einverstanden, dass nach der Freizeit Fotos in der Presse, in der Stadtverwaltung, im Programmheft und auf der Facebookseite der Jugendpflege veröffentlicht werden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten