

Fragebogen – AWO-Pfingstfreizeit



Name, Vorname (Kind)	
Geburtsdatum	
Name, Vorname (Personensorgeberechtigte/r)	
Telefon	
Mobil	

Während der Ferienfreizeit ist folgende andere entscheidungsbefugte Person im Notfall telefonisch erreichbar	Name	
	Vorname	
	Telefonnummer	

Ist Ihr Kind gegen Tetanus geimpft?	☐ Ja	Wann?	
	☐ Nein		
Leidet Ihr Kind an Allergien?	☐ Ja	Welche?	
	☐ Nein		
Welche Gegenmaßnahmen sind bei allergischen Reaktionen vorzunehmen?			
Leidet Ihr Kind an chronischen Krankheiten?	☐ Ja	Welche?	
	☐ Nein		
Wurden bei Ihrem Kind Verhaltensauffälligkeiten diagnostiziert?	☐ Ja	Welche?	
	☐ Nein		
Wenn ja: Wird dies therapeutisch (medikamentös) behandelt?	☐ Ja		
	☐ Nein		
Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen?	☐ Ja	Welche?	
	☐ Nein		
Wenn ja:	Wann?		
	Wie oft?		

HINWEIS: Falls Ihr Kind die benötigten Medikamente nicht selbstständig einnehmen kann, benötigen die Betreuer eine schriftliche Erlaubnis von Ihnen für die Gabe der Medikamente sowie eine ärztliche Bescheinigung.

Hat Ihr Kind eine Lebensmittel-unverträglichkeit?	☐ Ja	Welche?	
	☐ Nein		
Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert?			
Ist Ihr Kind haftpflichtversichert?	☐ Ja	Wo?	
	☐ Nein		

Ist ein Masernimmunitätsnachweis vorhanden? Bitte bringen Sie den Nachweis am ersten Betreuungstag mit!	☐ Ja	
	☐ Nein	

Wer darf Ihr Kind abholen? (Name, Telefonnummer)	1.	_____
	2.	_____
	3.	_____
	4.	_____

Darf Ihr Kind in Begleitung öffentliche Verkehrsmittel wie Bus und Bahn nutzen?	☐ Ja
	☐ Nein

Mein Kind ist:	☐ Nicht-Schwimmer
	☐ Schwimmt, unsicher
	☐ Schwimmt, sicher
Hiermit erteile ich meinem Kind die Badeerlaubnis:	☐ Ja
	☐ Nein

Mein Kind besitzt ein KVV-Jugendticket-BW und bringt es für Ausflüge o.ä. mit:	☐ Ja
	☐ Nein

Die angefügten Datenschutzhinweise habe ich erhalten, gelesen und verstanden.	☐ Ja
	☐ Nein

Weitere wichtige Informationen für das Betreuer-Team über mein Kind:	_____

Mit der ehrlichen Beantwortung der Fragen helfen Sie uns, Ihr Kind während der Ferienfreizeit/Ferienbetreuung individuell betreuen zu können.

Ich erkläre hiermit, dass mein Kind in der Lage ist, in der Gemeinschaft zu leben. Außerdem versichere ich, dass ich mein Kind nicht mit einer ansteckenden Krankheit auf die Freizeit/in die Betreuung schicken werde.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten