

# ELTERN ERKLÄRUNG

# Ferienaktion „Bogenschießen“

---

Veranstalter: Bogenschule BogenZeit  
Jörgen Rewald  
T 0152 54705558

Veranstaltungsort: Bogenwiese, Meierhofstr. 9, 31311 Uetze-Schwüblingsen

Ferienaktion am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr.

Angaben zum Kind: Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigt: Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

(erreichbar während der Veranstaltung)

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind an der o.g. Ferienaktion „Bogenschießen“ auf der Bogenwiese der Bogenschule BogenZeit teilnimmt. Mir ist bekannt, dass die Veranstaltung ohne Begleitung der Eltern stattfindet.

Die Aktion wird von der Jugendeinrichtung „Haus der Jugend Ehlershausen“ begleitet.

Mein Kind ist gesundheitlich in der Lage, an der Veranstaltung teilzunehmen.

Es bestehen keine gesundheitlichen Einschränkungen.

Folgende gesundheitliche Einschränkungen/Besonderheiten sind zu beachten:

\_\_\_\_\_  
Ich stelle den Veranstalter der Ferienaktion der Bogenschule BogenZeit und die Betreuer von allen Schadensersatzansprüchen frei, wenn mein Sohn/meine Tochter sich unerlaubt von der Gruppe entfernen und eigene, nicht abgestimmte Aktivitäten entwickeln sollte. Bei grobem Fehlverhalten werden die Erziehungsberechtigten benachrichtigt und die Aktion für die/den Teilnehmer/in frühzeitig beendet.

Die Einhaltung der Sicherheitsregeln auf dem Bogenplatz ist Voraussetzung für die Teilnahme. Ich bestätige, dass mein Kind die Sicherheitsregeln befolgen wird.

Robuste Kleidung sowie festes, geschlossenes Schuhwerk sind erforderlich. Getränke und eine Pausenverpflegung sind mitzubringen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten