

**Nichtzutreffendes bitte streichen / ergänzen**

**Teilnahme – Erlaubnis**

**Hiermit erlauben wir**

.....  
Vor- und Zuname der/des Erziehungsberechtigten (Eltern)

.....  
Straße, Hausnummer, Wohnort

**meinem/unseren Kind** .....  
Name, Vorname, Geburtsdatum

**am diesjährigen Zeltlager im Rahmen der KIFF Aktion in Niederense vom 12.07.- 15.07.2025 teilzunehmen.**

Ich bin / Wir sind während des Zeltlagers für Notfälle wie folgt zu erreichen:

meine/unsere Telefonnummer/n: .....

meine/unsere Handynummer/n: .....

ggf. andere Anschrift: .....

Hausarzt des Kindes mit Tel. – Nr.: .....

Mein/Unser Kind ist gesund; es kann an den üblichen Zeltlageraktivitäten, insbesondere am Baden / Schwimmen / Sport / Spiel, uneingeschränkt teilnehmen, was ich / wir hiermit ausdrücklich erlaub/n.

Mein/Unser Kind leidet an folgenden gesundheitlichen Schäden, welche die Teilnahme an folgenden Aktivitäten verbieten:

Mein / Unser Kind hat folgende Allergien:

.....  
.....

**Mein/Unser Kind ist Nichtschwimmer/Schwimmer:**  
(Nichtzutreffendes bitte streichen)

Veränderungen am Gesundheitszustand meines/unseres Kindes werde ich / werden wir sofort mitteilen.

Außerdem stelle ich / stellen wir sicher, dass mein/unser Kind bei Antritt des Zeltlagers an keinen gesundheitlichen Schäden leidet (insbesondere nicht an ansteckenden Krankheiten), welche die Teilnahme am Zeltlager verbieten.

Eventuelle Krankheits- oder Behandlungskosten, die für mein/unser Kind entstehen, werde ich / werden wir erstatten.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind:

- zeitweilig in geeigneten Fällen auch von Betreuern betreut wird, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- sich bei geeigneter Gelegenheit selbstständig und ohne ständige Begleitung von Betreuern im näheren Umkreis des Lagers bewegt (z.B. Sportplatz),
- von der weiteren Teilnahme am Zeltlager ausgeschlossen werden kann und von mir/uns abgeholt oder notfalls auf meine/unsere Kosten nach Hause geschickt werden kann, falls es in grobem Maße gegen die Lagerordnung verstößt bzw. den Anordnungen der Betreuer nicht Folge leistet.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Bilder/Gruppenfotos, die während des Lagers gemacht werden, in der Zeitung oder im Internet veröffentlicht werden. (Ansonsten bitte streichen.)

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigte

-----  
**Medikamentenliste:**

Evtl. Krankheitsbild .....wird vertraulich behandelt.

Medikament 1: .....Morgen.....Mittag.....Abend.....Nacht.....

Medikament 2: .....Morgen.....Mittag.....Abend.....Nacht.....

Medikament 3: .....Morgen.....Mittag.....Abend.....Nacht.....

Medikament 4: .....Morgen.....Mittag.....Abend.....Nacht.....

***Bitte weisen Sie Ihre Kinder in die Medikamenteneinnahme ein. Sollte Ihr Kind die Einnahme nicht beherrschen, müssen wir die Teilnahme leider untersagen.***

**Das Betreuer team darf aus rechtlichen Gründen keine Medikamente verabreichen.**

Weitere Anmerkungen: