



Kreisjugendring | Spandauer Str. 34 | 57072 Siegen

Allgemeine Hinweise und Reisebedingungen

Die nachstehenden Hinweise und Reisebedingungen sollen Ihnen und uns helfen, mögliche Konflikte zu vermeiden.

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt mit Abgabe der Anmeldeunterlagen beim Jugendtreff Backes, Kölner Str. 1 57258 Freudenberg Ansprechpartner Johannes Henrich

Versicherung

Für die Maßnahme wird eine Unfall- und Haftpflichtversicherung abgeschlossen. Keine Haftung wird übernommen bei Schäden, Verlusten oder Unfällen, die auf vorsätzliches Verhalten, z.B. die Nichtbeachtung der Anweisung der Leitung, zurückzuführen sind.

Zahlung

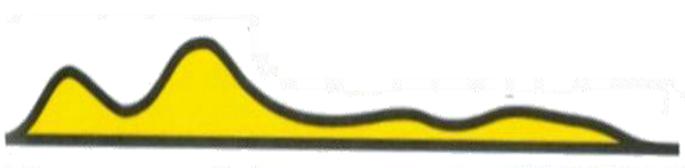
Der Teilnahmebeitrag ist nach der Anmeldung auf folgendes Konto zu überweisen:
DE 87 4605 0001 0001 1697 13

Verstöße

Bei unseren Maßnahmen handelt es sich um eine Gruppenveranstaltung, für die bestimmte Regeln gelten. Daher sind die Anordnungen der Leitung zu befolgen. Bei groben Verstößen sind wir berechtigt, den/ die jeweilige/n Teilnehmer/in auf Kosten der Erziehungsberechtigten bzw. auf eigene Kosten nach Hause zu schicken. Eine Erstattung des Reisepreises kann in diesem Fall nicht erfolgen.

Höhere Gewalt

Kann die Reise aufgrund nicht vorhersehbarer höherer Gewalt nur beeinträchtigt stattfinden, so ist der/ die Teilnehmer/in als auch der Veranstalter berechtigt, den Vertrag zu kündigen. Der Reisepreis wird in diesem Fall erstattet, für erbrachte Leistungen können jedoch angemessene Entschädigungen verlangt werden.



Kreisjugendring Siegen-Wittgenstein e.V. • Spandauer Straße 34 | 57072 Siegen • **Telefon:** (0271) 673 462 33 |
Telefax: (0271) 673 462 38 • **E-Mail-Adresse:** info@kreisjugendring.org • **Internet:** www.kreisjugendring.org
Sparkasse Siegen | Kontonummer 1 169 713 | BLZ 460 500 01 | IBAN DE87 4605 0001 1697 13 | BIC WELADED1SIE

Rücktritt

Ein Rücktritt von der Reise muss schriftlich erklärt werden. In diesem Fall können wir als Entschädigung den Reisepreis unter Abzug unserer ersparten Aufwendungen verlangen. Können wir den frei gewordenen Platz anderweitig belegen, so stellen wir nur die uns tatsächlich entstandenen Kosten in Rechnung. Der Teilnehmer kann von der Reise zurücktreten (schriftlich), wenn eine wesentliche Reiseleistung nicht erbracht wird.

Krankheit

Bei Krankheit erfolgt **keine** Erstattung.

Leistungen

Die Leistungen der Reise sind in der Anmeldung beschrieben. Für Leistungen, die durch externe Kooperationspartner/innen erbracht werden, können wir keine Haftung übernehmen. Änderungen von Leistungen, die den Grundcharakter der Reise nicht verändern, sind zulässig.

Mängel

Wird die Reise nicht vertragsgemäß erbracht, so muss der Mangel während der Reise der Reiseleitung angezeigt werden, um Ansprüche geltend zu machen. Zur Abhilfeleistung ist uns eine angemessene Frist einzuräumen.

Reiseabsage

Die Maßnahme findet nicht statt, wenn durch höhere Gewalt oder gefährdende Situationen die Reise nicht möglich ist. Evtl. geleistete Anzahlungen werden erstattet.

Mit der Unterschrift auf dem Anmeldeformular erkennt der Unterzeichner/in die Teilnahmebedingungen uneingeschränkt an |

Medizinischer Selbstauskunftsbogen

Name:

Vorname:

1. Mein/e Sohn/Tochter ist Nichtschwimmer/Schwimmer und hat folgendes Schwimmbzeichen:

.....
(Schwimmbzeichen eintragen)

2. Hat Ihr(e) Tochter/Sohn eine Krankheit oder eine körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung, über die wir etwas wissen sollten? (z.B. Allergien, ADS, Tauchverbot beim Schwimmen, u.a.)

Ja Nein - wenn ja, welche _____

Ggf. Erläuterungen: _____

3. Hat Ihr(e) Tochter/Sohn eine ansteckende Krankheit?

Ja Nein - wenn ja, welche _____

4. Muss Ihr(e) Tochter/Sohn regelmäßig ärztlich verordnete Medikamente einnehmen?

Ja Nein

Wenn ja, sollen wir die Einnahme der Medikamente vornehmen oder überprüfen?

Ja Nein

Legen Sie uns **auf jeden Fall** bitte eine Information bei, aus der hervor geht welche Medikamente (evtl. auch in welcher Dosis und zu welchen Zeiten) angewendet werden.

5. Gibt es eine Unverträglichkeit von Medikamenten? (z.B. gegen Penicillin, oder andere Medikamente)

Ja Nein - wenn ja, welche: _____

6. Muss Ihr(e) Tochter/Sohn eine Diät einhalten oder isst vegetarisch/vegan?

7. Welche Informationen im Blick auf Fragen der Gesundheit scheinen Ihnen über Ihr(e) Tochter/Sohn für uns noch wichtig?

(ggf. Erläuterungen)

8. Eine **Kopie des Impfpasses** legen Sie bitte dem Selbstauskunftsbogen bei.

9. Bei Beginn der Maßnahme bitte die Krankenkassenkarte des Teilnehmenden bei den BetreuerInnen abgeben.

10. Eine Abgabe von Medikamenten ist dem Kreisjugendring nicht erlaubt, da dies eine Behandlung darstellt, die nur ein Arzt vornehmen kann. Wenn Ihr Kind eigenverantwortlich Medikamente mitnimmt, sollten dies nur rezeptfreie Medikamente sein, deren Wirkung Sie bei Ihrem Kind kennen.

11. Alle Angaben werden vertraulich behandelt und nur dann an Dritte weitergegeben, wenn dies zur Abwehr von Gefahren (z.B. bei notwendiger medizinischer Behandlung) erforderlich ist.

12. Damit wir Sie, falls erforderlich, erreichen können, geben Sie uns hier die Kontaktdaten an, wie wir Sie während der Maßnahme erreichen können:

Festnetz und Handy des Vaters: _____

Festnetz und Handy der Mutter: _____

Festnetz und Handy Erziehungsberechtigte/r: _____

Mailadresse eines Erziehungsberechtigten: _____

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



Kreisjugendring | Spandauer Str. 34 | 57072 Siegen

ANMELDUNG

Maßnahme: **Gedenkstättenfahrt nach Weimar zum Thema Nationalsozialismus**

Termin: 24.04. - 27.04.2025 (3 Nächte)

Reisepreis: 50 Euro

Kooperationspartner: Kreisjugendring Siegen-Wittgenstein, Jugendtreff Backes /
Stadtjugendpflege Freudenberg

Hiermit melde ich mich bzw. meine Tochter/ meinen Sohn an.

Name, Vorname: _____

Straße, Ort: _____

geb. am: _____

Telefon Eltern: _____

E-Mail-Adresse Eltern: _____

Handynummer TeilnehmerIn _____

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r



Kreisjugendring Siegen-Wittgenstein e.V. ▪ Spandauer Straße 34 | 57072 Siegen ▪ **Telefon:** (0271) 673 462 33 |
Telefax: (0271) 673 462 38 ▪ **E-Mail-Adresse:** info@kreisjugendring.org ▪ **Internet:** www.kreisjugendring.org
Sparkasse Siegen | Kontonummer 1 169 713 | BLZ 460 500 01 | IBAN DE87 4605 0001 0001 1697 13 | BIC
WELADED1SIE

Beschreibung der Maßnahme und weitere Informationen:

- **Vortreffen um 18 Uhr am 03.04. im Jugendtreff Backes Kölner Str. 1**
-
- **Gedenkstättenfahrt nach Weimar vom 24.04.2025 bis 27.04.2025**
- inkl. Besuch der Gedenkstätte Buchenwald, Gedenkstätte Topf und Söhne sowie einer Stadtführung in Weimar
- **Adresse Jugendherberge:**
-
- **Jugendherberge Weimar - "Germania"**
- **Carl-August-Allee 13**
- **99423 Weimar**
-
- **Nachtreffen: 22.05. im Jugendtreff Backes**
-

Die Teilnahme an Vor- und Nachtreffen ist verbindlich!

Der Reisepreis beträgt, unter der Voraussetzung erwarteter Zuschüsse **50,- €** (siehe Reisebedingungen). Im Reisepreis enthalten sind: An- und Abreise mit Reisebus, Unterkunft (3 Übernachtungen in der Jugendherberge Weimar), Verpflegung, Programm, Versicherung sowie die Kosten der Vorbereitung.

Die Teilnahmegebühr ist bis zum 28.03.25 unter Angabe des Namens und dem Verwendungszweck „Weimar 25“ an den Kreisjugendring Siegen-Wittgenstein e.V. zu überweisen. IBAN DE87 4605 0001 0001 1697 13

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn neben dem Programm auch freie Zeit hat, in der keine Aufsicht gegeben ist und die er/sie eigenverantwortlich gestaltet.

Wir sind damit einverstanden, dass Fotos der Fahrt gemacht und veröffentlicht werden

- ✓ Mit der Anmeldung erklären wir uns mit den Reisebedingungen einverstanden.
- ✓ Mit der Anmeldung erklären wir, dass wir die Datenschutzerklärung des Kreisjugendringes Siegen-Wittgenstein akzeptiert haben.
- ✓ Der medizinische Selbstauskunftsbogen muss ausgefüllt und unterschrieben mit eingereicht werden. |