

Teilnahme – Ausweis

Veranstaltung: Herbstfreizeit



Angaben zum teilnehmenden Kind

Vorname, Name: _____

Geburtsdatum/ Alter: _____

Krankenkasse: _____

Krankenversicherungsnummer: _____

Versicherungsnehmer*in mit Geb.-Datum: _____

Haftpflichtversicherung: _____

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

(ggf. Pflegeeltern oder sonstige Betreuungspersonen)

Vorname, Name: _____

Anschrift (ggf. Urlaubsanschrift):

Telefon (während der Maßnahme):

tagsüber: _____ abends: _____

Medikamentengabe während der Freizeit

Medikament	1. Name Medikament	2. Name Medikament	3. Name Medikament
Morgens	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Mittags	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Abends	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Bemerkung/ Dauer der Einnahme			

Mein Kind muss **keine** Medikamente nehmen ☐

Ermächtigung der Sorgeberechtigten

Hiermit ermächtige ich ermächtigen wir _____
(Name der Eltern/ Sorgeberechtigten) den Kreisjugendring Augsburg-Land
meinem/unserem Kind namens _____
die o.g. Medikamente zu den gegebenen Zeiten zu übergeben. Uns ist
bewusst, dass die Medikamente durch unser Kind selbstständig
eingenommen werden.

Datum

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten

Besondere Bedürfnisse (falls bisher noch nicht mitgeteilt)

z.B. Behinderung /Krankheit/ Unverträglichkeiten / Allergien / Diabetes / besondere Verhaltensweisen etc.

Bitte alles angeben, worauf die Betreuer*innen besonders achten müssen.

In welchem Jahr wurde Ihr Kind zuletzt geimpft?

Bitte Kopie des Impfpasses mitgeben!

Gegen

Tetanus, Diphtherie: _____

Masern, Mumps, Röteln: _____

Zeckenstiche: _____

Zeckenentfernung durch ☐ Betreuer*in ☐ Ärztin/Arzt

Abholerlaubnis

Das Kind darf neben den Erziehungsberechtigten von folgenden, weiteren Personen abgeholt werden:

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

Verwandtschaftsverhältnis zum Kind: _____

Sonstiges

Mein Kind hat die Erlaubnis, an allen Veranstaltungen der Ferienmaßnahme teilzunehmen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind ggf. altersgemäße Aktivitäten auch ohne Aufsicht, jedoch nach Erlaubnis durch die Leitung, eigenständig und in kleinen Gruppen unternehmen darf.

Mir ist bekannt, dass mein Kind unter Umständen (z. B. Gefährdung der anderen Teilnehmenden, Zuwiderhandlung bei Anordnungen der pädagogischen Leitung, etc.) von der Freizeitmaßnahme ausgeschlossen werden kann. Kosten, welche hierdurch entstehen, trägt die gesetzliche Vertretung.

Neu: Das Tragen von Schuhen im gesamten Innen- und Außenbereich der Unterkünfte wird dringend empfohlen, um Verletzungen, Insektenstichen etc. vorzubeugen. Genauso wird das Tragen von Badeschuhen bei Benutzung des Wasserzugangs auf dem Jugendfreizeitgelände Rücklenmühle dringend empfohlen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind in Ausnahmefällen (z.B. bei kleineren Verletzungen, die keinen Rettungsdienst erfordern) mit einem für die Ferienmaßnahme versicherten Auto von einer/ einem Betreuer*in mit gültiger Fahrerlaubnis transportiert werden darf (z.B. zum Arzt).

Einschränkung der Aufsichtspflicht und Haftung:

Es kann keine Haftung übernommen werden, wenn das Kind den Anordnungen der Leitung nicht Folge leistet!

Es gelten die allgemeinen Teilnahmebedingungen des KJR Augsburg-Land (www.unser-ferienprogramm.de/kjr-augsburg)

Datum

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten