

Kids Herbstferien 2026

Name des Kindes	
Telefonnummer(n) des/ der Erziehungsberechtigten	

	JA	NEIN
Der/die Teilnehmer*in darf nach der Veranstaltung alleine nach Hause gehen	☐	☐
Wenn ja, ab _____ Uhr		
Der/die Teilnehmer*in nimmt Medikamente	☐	☐
Wenn ja, welche: _____		
Die Betreuer*innen dürfen dem/ der Teilnehmer*in bei Bedarf von den Erziehungsberechtigten mitgegebene Medikamente aushändigen	☐	☐
Der/die Teilnehmer*in kann Schwimmen	☐	☐
Der/die Teilnehmer*in ist gegen Tetanus(Wundstarrkrampf) geimpft	☐	☐

Der/die Teilnehmer*in...

...isst ☐ Vegetarisch ☐ kein Schweinefleisch

...darf folgendes nicht Essen oder Trinken:

Folgendes ist noch wichtig für die Betreuer*innen zu wissen:

Unterschrift der Eltern bzw. Sorgeberechtigten Person(en)

Einwilligungserklärung

für die Veröffentlichung von Fotos und Videoaufnahmen zum Zwecke der Darstellung und Präsentation der Ferienfreizeiten und anderer Projekte der Kinder- und Jugendfreizeittreffs der Stadt Salzgitter

(-Fachdienst Kinder, Jugend und Familie-)

Wir möchten die Informationen über die Freizeitangebote der städtischen Jugendfreizeitstätten einer größeren Öffentlichkeit zugänglich machen. Daher beabsichtigen wir, die im Rahmen von Jugendfreizeitmaßnahmen und weiteren Projekten entstehenden Arbeiten mit Fotos und Videoaufnahmen zu veröffentlichen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der genannten Öffentlichkeitsarbeit Bilder und/oder Videos kontextgebunden

☐ ja ☐ nein

Soziale Netzwerke der Stadt Salzgitter

☐ ja ☐ nein

in Printpublikationen der Einrichtung

☐ ja ☐ nein

Außerstädtische Zeitungspublikationen

(analog und digital inkl. ihrer sozialen Netzwerke)

verwendet werden, um die Aktivitäten der Einrichtung darzustellen.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass die Abbildungen im Internet weltweit abgerufen werden können. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass andere Personen oder Unternehmen die Abbildungen zu anderen Zwecken verwenden oder weitergeben. Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, so erfolgt die Entfernung soweit dies möglich ist.

Ort/Datum:

Name, Vorname des Kindes

Unterschrift des Kindes

Unterschrift der Eltern bzw. Sorgeberechtigten Person(en)