

TEILNEHMER_IN weiblich männlich

NAME DER VERANSTALTUNG

ZEITRAUM

NR.

FREIZEIT KARTEevangelisches
jugendwerk

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigten,

Qualität und Sicherheit unserer Veranstaltungen sind uns ein besonderes Anliegen. Die Aufsicht über Ihre Tochter/ Ihren Sohn wollen wir inhaltlich angemessen, den Interessen Ihrer Tochter/ Ihres Sohnes und der anderen Teilnehmer_innen entsprechend, wahrnehmen. Hierzu benötigen wir konkrete Informationen von Ihnen sowie Ihre Einwilligung. Wir bitten Sie daher, diese Freizeitkarte vollständig auszufüllen. Nur die Verantwortlichen und die Verwaltung der Veranstaltung erhalten in diese Freizeitkarte Einsicht. Bei Bedarf ergänzen Sie weitere Hinweise bitte auf einem Beiblatt.

Bitte denken Sie an die Unterschriften am unteren Ende dieses Blattes!

Ihre Leiter_innen der Veranstaltung

ERREICHBARKEIT DES/DER SORGEBERECHTIGTEN WÄHREND DER VERANSTALTUNG:

NOTFALLKONTAKT

ZU BEACHTENDE BESONDERHEITEN

Worauf müssen wir bei Ihrem Sohn / Ihrer Tochter besonders achten?

(Zum Beispiel Allergien, Verhaltensauffälligkeiten, Jugendhilfemaßnahmen, Behinderungen, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeit, Betätigungsverbote, Zahnsperre, Bettnässen, Unverträglichkeiten, Abhängigkeiten und anderes)

SCHWIMMERLAUBNISBadeurlaubnis unter Aufsicht: ja neinSchwimmer_in: ja nein**ANGABEN ZUR ERNÄHRUNG** Vegetarier_in

Ich esse kein(e/n):

 Fisch Gelatine Milchprodukte Fleisch

Lebensmittelunverträglichkeiten/Lebensmittelallergien:

MEDIKAMENTEHier müssen **sämtliche Medikamente** genannt sein, die Ihr Sohn/Ihre Tochter einnehmen muss **oder auch selbstständig einnehmen oder verwenden darf**.

Wir weisen darauf hin, dass wir keinerlei Medikamente weitergeben dürfen, auch solche nicht, die nicht verschreibungspflichtig sind. Zudem müssen Medikamente, die Ihr Sohn/Ihre Tochter selbstständig einnehmen darf, zusätzlich hier eingetragen werden. Dies gilt auch für nicht verschreibungspflichtige und / oder Bedarfs - Medikamente, also Mückensalbe oder andere leichte Medikamente. Wir bitten Sie Ihren Sohn/Ihre Tochter darauf hinzuweisen, dass es streng verboten ist, mitgebrachte Medikamente an andere Freizeitteilnehmende weiterzugeben, da hier allergische Reaktionen und Ähnliches nicht auszuschließen sind.

Name und genaue Dosierung des Medikaments

Einnahme des Medikaments

MEDIKAMENT	DOSIERUNG	SELBSTSTÄNDIGE EINNAHME	EINSAMMELN UND VERABREICHUNG DURCH EINE/N MITARBEITER_IN

GESUNDHEITSFÜRSORGE

◆ Krankenversicherung: gesetzlich privat

NAME DER KRANKENKASSE

VERSICHERUNGSNUMMER

◆ Name des/der Familienangehörigen, über den die oben genannte Person versichert ist:

VOR- UND FAMILIENNAME

GEB. DATUM DER VERSICHERTEN PERSON

Kontaktdaten der Hausärztin oder des Hausarztes

NAME

TELEFONNUMMER

ANSCHRIFT

Zeckenentfernung und Impfungen

Ich bin damit einverstanden, dass Zecken bei meiner Tochter/meinem Sohn durch einen/eine Mitarbeitende/n entfernt werden dürfen:

ja nein

(ist „Nein“ angekreuzt, dann gehen die Mitarbeitenden mit ihrer Tochter / ihrem Sohn zur Entfernung von Zecken zu einer Ärztin oder einem Arzt. Dies ist aber häufig sehr zeitaufwändig. Zudem hat eine schnelle -eigene- Entfernung auch Vorteile).

Beigefügte Unterlagen

Den **Impfpass** habe ich als Kopie beigelegt:

ja nein

Die Versichertenkarte habe ich als Kopie beigelegt:

ja nein

Es sind ergänzende (ärztliche) Mitteilungen als Kopie beigelegt:

ja nein

(Original bitte zur Freizeit mitbringen)

INFORMATIONEN UND EINWILLIGUNG DES/DER SORGBERECHTIGTEN

i

- ◆ Meine Tochter/mein Sohn ist von mir angewiesen, den Anordnungen der Verantwortlichen der Freizeit unbedingt Folge zu leisten. Haftung bei Sach- und Personenschaden und bei selbstständigen Unternehmungen, die nicht von den Mitarbeitenden angesetzt sind, übernehmen der/die Teilnehmer_in bzw. die Sorgeberechtigten selbst.
- ◆ Mir ist bekannt, dass meine Tochter/mein Sohn auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann, wenn ihr/sein Verhalten die Freizeitmaßnahme gefährdet oder undurchführbar macht oder wenn sie/er sich durch ihr/sein Verhalten selbst gefährdet. In diesem Fall ist der Veranstalter berechtigt den Vertrag der Teilnahme an dieser Veranstaltung fristlos zu kündigen. Die vom Veranstalter eingesetzten Leiter_innen oder sonstigen Verantwortlichen sind ausdrücklich bevollmächtigt, Abmahnungen und Kündigungen namens des Veranstalters vorzunehmen. Die zusätzlich entstandenen Kosten gehen in diesem Fall zu Lasten des/der Gekündigten. Sind mit Ihnen bzw. Ihrer Tochter/Ihrem Sohn Teilnahme- oder Reisebedingungen rechtswirksam vereinbart worden, dann gelten in Ergänzung zu den vorstehenden Erklärungen die dortigen Regelungen zur Kündigung des Teilnahme- oder Reisevertrages.
- ◆ Mir ist bekannt, dass die Teilnehmer_innen während der Veranstaltung im Rahmen des Programms und ihrem Alter entsprechend freie Zeit haben, in der sie selbstständig und ohne direkte Aufsicht unterwegs sein dürfen.
- ◆ Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für abhanden gekommene, beschädigte oder verlorene Gegenstände, die meiner Tochter/meinem Sohn oder einem Dritten gehören, es sei denn, dass dem Veranstalter ein Verschulden anzulasten ist.
- ◆ Ich versichere, dass meine Tochter/mein Sohn an keiner der in § 34 Abs. 5 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes genannten Krankheit leidet. (Es dürfen nur Teilnehmende anreisen, die nicht unter ansteckenden Krankheiten und Ungeziefer leiden, insbesondere nicht solchen, die im Infektionsschutzgesetz genannt sind.)
- ◆ Kurzfristige Krankheiten, Medikamentengabe oder Informationen bitte schriftlich zur Abfahrt bereithalten.

Meine Tochter/ mein Sohn und ich/ wir selbst haben alle Informationen der Freizeitkarte zur Kenntnis genommen. Mit der Unterschrift bestätigen der/ die Sorgeberechtigte/n, dass diese Informationen akzeptiert werden und alle Angaben richtig und vollständig sind.

Als Alleinunterzeichner_in bestätige ich gleichzeitig, dass ich alleinige/r Sorgeberechtigte/r bin, bzw. vom anderen Sorgeberechtigten (anderen Elternteil) mit der Abgabe der entsprechenden Erklärungen beauftragt bin und in dessen Kenntnis und Einverständnis handle.

DATUM UNTERSCHRIFT DES/DER SORGBERECHTIGTE(N) (BEIDE ELTERNTEILE)

X X

Adressfeld für Rücksendung

Adressfeld für Rücksendung

Bitte diese Freizeitkarte zum Elternabend mitbringen oder spätestens zwei Wochen vor Beginn der Veranstaltung zurücksenden.

Herzlichen Dank!

Hinweis: Die Mitarbeiter_innen des Veranstalters versichern den vertrauensvollen Umgang mit den Informationen in dieser Freizeitkarte. Die Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes werden von den Mitarbeiter_innen der Veranstaltung nur weitergegeben bei Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen und gegenüber Behörden. Diese Freizeitkarte wird bis zur Verjährung von möglichen rechtlichen Ansprüchen des/der Teilnehmer_in oder des/der Sorgeberechtigten beim Veranstalter, unter Beachtung des Datenschutzes, aufbewahrt. Nach Ende dieser Aufbewahrungsfrist wird die Freizeitkarte mit dem Aktenvernichter vernichtet.