

Freizeitpass (Sommerlager)

Dieser Freizeitpass soll dem Betreuer-Team die Durchführung des **Sommerlagers** erleichtern. Bitte füllen Sie ihn in eigenem Interesse sehr sorgfältig und ehrlich aus! Unvollständige oder falsche Angaben können im Ernstfall zu gefährlichen Situationen führen! Alle angegebenen Daten sind für den internen Gebrauch während der Freizeit bestimmt und werden vertraulich behandelt.

.....
Teilnehmerin / Teilnehmer

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße und Hausnummer: _____

Wohnort: _____

Telefon Festnetz und Handy: _____

Mail-Adresse: _____

.....
Sorgeberechtigte:

Vor- und Nachname: _____

Adresse (falls von oben abweichend) _____

Telefon: Festnetz/Handy (falls von oben abweichend): _____

Mail-Adresse (falls von oben abweichend): _____

.....
Weitere Ansprechpartner während der Freizeit:

Sehr wichtig für den Notfall, falls die Eltern mal nicht erreichbar sind!

Vor- und Nachnamen: _____

Adresse: _____

Telefon Festnetz und Handy: _____

.....
Adresse der Hausärztin oder des -arztes:

Name: _____

Straße und Hausnummer: _____

Wohnort: _____

Telefon Festnetz: _____

.....

Bei welcher Krankenkasse ist Ihre Tochter / Ihr Sohn versichert?

Krankenkasse: _____

Krankenversichertennummer: _____

Name über wen die Tochter
oder der Sohn versichert ist: _____

Bitte geben Sie Ihrem Kind die Versicherungskarte mit!

.....
Impfungen:

Letzte Tetanusimpfung: _____

Letzte Zeckenimpfung: _____

Bitte geben Sie eine Kopie des Impfausweises mit!

.....
Allergien oder chronische Erkrankungen

- keine Asthma
- Diabetes Neurodermitis
- Epilepsie / Krampfanfälle
- Allergien _____
- ADS / ADHS _____
- Sonstiges _____

.....
Regelmäßige Einnahme von Medikamenten

- keine
- ja die Teilnehmerin, der Teilnehmer kümmert sich selbst darum
- die Gruppenleiter sollen auf die Einnahme achten
- die Medikamente müssen kühl gelagert werden

.....
Schwimmen:

Die Teilnehmerin/der Teilnehmer

- ist Schwimmer/in ist Nichtschwimmer/in
- darf unter Aufsicht schwimmen (bitte ankreuzen!!!) darf Kanu fahren

.....
Essen

- Alles Esser/in Vegetarier/in
- Lebensmittelallergien: _____
-

Weitere Besonderheiten, Auffälligkeiten, über die die Gruppenleiter informiert sein sollten (z.B. Medikamente, Behinderungen, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeit, Bettnässen, Schlafwandeln, Belastbarkeit des Kindes, usw.)

.....

Allgemeines

Mir ist nicht bekannt, dass die Teilnehmerin, der Teilnehmer an einer ansteckenden Krankheit leidet.

Meine Tochter / mein Sohn ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen der Verantwortlichen der Freizeit Folge zu leisten.

Mir ist bewusst, dass ich mit diesem Schreiben dem Betreuer-Team einen für die Freizeit zeitlich begrenzten Erziehungsauftrag übergebe. Die Regeln in dieser Freizeit richten sich in erster Linie nach dem Jugendschutzgesetz. Es können darüber hinaus aber auch für die Gruppe angemessene Eigenregelungen gelten.

Die Gruppenleiter wie auch die Freizeitleitung haften nicht für abhanden gekommene oder beschädigte Gegenstände wie beispielsweise Digitalkameras usw. Ferner haftet die Freizeitleitung nicht für die Folgen von selbständigen Unternehmungen des Teilnehmenden, die nicht mit dem Betreuer-Team abgesprochen sind oder gar gegen ausdrückliche Verbote/Anweisungen verstoßen.

Mir ist bekannt, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer während der Freizeit auch freie Zeit haben, in der sie ohne direkte Aufsicht selbständig unterwegs sein dürfen. Haftung bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von den Gruppenleitern oder der Freizeitleitung angesetzt sind, übernimmt der/die Erziehungsberechtigte selbst.

Mir ist bekannt, dass die Teilnehmerin / der Teilnehmer auf Kosten der Sorgeberechtigten nach Hause geschickt werden kann, wenn sie / er gegen die Gruppenordnung und / oder den Anweisungen des Betreuerteams verstößt. Die Durchführung dieser Maßnahme liegt allein im Ermessen der Freizeitleitung in Rücksprache mit den Sorgeberechtigten bzw. deren Beauftragten. Für eine eventuell nötige Begleitung müssen die Sorgeberechtigten sorgen. Die Teilnehmergebühr wird in keinem Fall zurückerstattet.

Hiermit erkläre ich mich mit den getroffenen Vereinbarungen einverstanden:

Ort, Datum, Unterschrift des Sorgeberechtigten