

Anmeldung zur Herbstferienfreizeit

11.– 18. Oktober 2024 / Ferienzentrum Schloss Dankern

Name des Kindes (Name, Vorname):

Geburtsdatum:

Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Mein Kind ist krankenversichert bei:

Allergien/Unverträglichkeiten/Essgewohnheiten:

Als Eltern haben wir die Bitte, dass bei meinem Kind folgendes beachtet wird:

Mein/Unser Kind möchte mit folgenden Kindern in ein Haus:

Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern meines Kindes auf der Internetseite des TuS Unterlip ohne Bekanntgabe persönlicher Daten einverstanden.

Ja Nein

Mein Kind ist: * Nichtschwimmer Schwimmer

Kinder, die gerade erst das Seepferdchen-Abzeichen erlangt haben, gelten aufgrund fehlender Ausdauer als Nichtschwimmer. **Bei Nichtschwimmern bitte unbedingt Schwimmflügel mitgeben!**

Ich erkläre mich / Wir erklären uns damit einverstanden, * - dass mein / unser Kind unter Aufsicht der Betreuer, eines Bademeisters oder eines Rettungsschwimmers in einer öffentlichen Badeanstalt oder an Stellen, an denen das Baden allgemein zugelassen ist, baden darf.

Ja Nein

Ich erkläre mich / Wir erklären uns damit einverstanden, *, dass mein / unser Kind sich in zeitlich und räumlich begrenztem Umfang in Gruppen von mindestens drei Kindern bzw. zwei Kinder ab 14 Jahren, ohne Aufsicht bewegen darf.

Ja Nein

Ich bin / Wir sind davon unterrichtet worden, dass während der Ferienfreizeit bei Benutzung eines Fahrrads **Helmpflicht** besteht. Gebe ich meinem Kind keinen Fahrradhelm mit, **entbinde ich die Betreuer der Ferienfreizeit von der Verantwortung für eventuell auftretende Kopfverletzungen.**

Ich bin / Wir sind davon unterrichtet worden, dass unser Kind auf eigene Kosten und Eigenverantwortung nach Hause geschickt werden kann, wenn er / sie gegen die Anordnungen der Betreuer verstößt.

Ich erteile / Wir erteilen der o.g. Freizeitleitung sowie den weiteren Leiter*innen der Freizeit eine Reisevollmacht, für die Reise nach Schloss Dankern in Haren an der Ems im Zeitraum vom 11.10. – 18.10.2024 in Begleitung meines / unseres Kindes zu reisen. Sie gilt für die gesamte Dauer der Reise.

Angaben der Sorgeberechtigten:

Name des 1. Sorgeberechtigten (Name, Vorname):

Telefonnummer (Festnetz und / oder Mobil):

E-Mail-Adresse (Angabe verpflichtend, da aller weiterer Schriftverkehr per E-Mail erfolgt):

Ich verfüge über das alleinige Sorgerecht (Angaben zu 2. Sorgeberechtigten entfallen)

Name des 2. Sorgeberechtigten (Name, Vorname):

Telefonnummer (Festnetz und / oder Mobil):

E-Mail-Adresse (Angabe verpflichtend, da aller weiterer Schriftverkehr per E-Mail erfolgt):

Der Gesamtbeitrag in Höhe von 265,- € bzw. 275,- € wird bis spätestens 30.08.2024 – Eingang TuS Unterilp – auf das angegebene Konto überwiesen.

Datum, Ort und Unterschrift Vollmachtgeber*in/ Erziehungsberechtigter*in

Datum, Ort und Unterschrift Vollmachtgeber*in/ Erziehungsberechtigter*in