

Einverständniserklärung „Natur und Gruselspaß“ (Nr. 47)



Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns damit einverstanden,
dass mein / unser Kind:

Name, Vorname:

Geburtsdatum u. -ort:

Straße, Nummer:

PLZ / Wohnort:

Telefon:
(Erziehungsberechtigte/r; auch kurzfristig erreichbar)

am Ferienprogrammpunkt Nr. 47 „Natur und Gruselspaß“ mit Über-
nachtung auf der Bergwachthütte Enzendorf teilnehmen kann.
Dies geschieht unter der Aufsicht einer verantwortlichen pädagogi-
schen Begleitperson.

Ort, Datum:

.....

Unterschrift **beider** Erziehungsberechtigten

**Bei getrennt lebenden Erziehungsberechtigten ist entweder
das Einverständnis BEIDER Elternteile notwendig oder eine
Kopie der alleinigen Sorgerechtsbescheinigung.**

Diese Einverständniserklärung kann
am Ende der Veranstaltung wieder
zurückgefordert werden.

Siehe Rückseite!! >>

Bitte beachten Sie:

*Unsere Betreuer werden sich um das Wohlergehen Ihres Kindes / Ihrer Kinder be-
mühen. Wir bitten daher die Eltern und Verwandten sehr herzlich, von Anrufen mög-
lichst abzusehen. Falls es wirklich erforderlich sein sollte, werden Sie von uns hören.*

Halten Sie bitte bei der Abfahrt ein mit dem Namen Ihres Kindes bzw. Ihrer
Kinder versehenes und verschlossenes Kuvert mit folgendem Inhalt bereit:

- evtl. notwendige Medikamente mit Einnahmebeschreibung u. Packungsbeilage
- ein evtl. vorhandener Allergiepass
- die Versicherungskarte der Krankenkasse Ihres Kindes

Aus organisatorischen Gründen müssen wir noch einige Daten abfragen:
(Zutreffendes bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)

- Welche Krankheiten hatte Ihr Kind bisher? () Mumps () Scharlach
() Röteln () Windpocken () Keuchhusten () Sonstiges:
- Sind nach Ihrer Kenntnis in den letzten 6 Wochen ansteckende Krankheiten
in Ihrer Familie oder in der sonstigen Umgebung vorgekommen?
() nein () ja, und zwar:
- Ist Ihr Kind besonders anfällig für bestimmte Krankheiten?
() nein () ja, und zwar:
- Hat Ihr Kind Allergien? () nein () ja, und zwar:
- Welche Medikamente darf Ihr Kind nicht einnehmen? () n.B.
() folgende:
- Wurden bei Ihrem Kind in letzter Zeit medizinische Eingriffe (Operationen
vorgenommen? () nein () ja, und zwar:
- Benutzt Ihr Kind medizinische Hilfsmittel? () Zahnsperre () Brille
() Kontaktlinsen () Hörgerät () Einlagen () Sonstiges:
- Gibt es Beschäftigungen, die Ihr Kind nicht mitmachen darf? (z.B. Schwim-
men usw.) () nein () ja, und zwar:
- Ist Ihr Kind Bettnässer? () nein () ja (Falls zutreffend, packen Sie ihrem
Kind bitte entsprechende Hilfsmittel (z.B. Windeln) ein!)

...Vorderseite ausgefüllt?