



Jugendpflege 4.0



der Kommunen

Florstadt_Reichelsheim_Echzell_Wölfersheim

Anmeldung

Friends meet Friends

Hiermit melde ich meine/n Tochter/Sohn für den Jugendaustausch „Friends meet Friends“
vom 07.07.2018-14.07.2018 an

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____ PLZ, Wohnort _____

Telefonnummer/Handy _____ / _____

E-Mail _____

Das Vorbereitungstreffen (Termin wird noch bekannt gegeben) ist verbindlich!

Mein/e Tochter/Sohn ist Schwimmer/in Ja [] Nein []

Leidet Ihr Kind an einer Krankheit und/ oder müssen Medikamente eingenommen werden?

(Bitte angeben!)

Hat ihr Kind Allergien?

Krankenversichert bei/ über:

Name der Erziehungsberechtigten:

Ort/Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



Jugendpflege 4.0



der Kommunen

Florstadt_Reichelsheim_Echzell_Wölfersheim

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Jugendbegegnung „Friends meet Friends“ der Jugendpflege 4.0 vom 07.07 bis 14.07.2018

Personalien des Teilnehmers / der Teilnehmerin:

Name/ Vorname _____ geb. _____

Straße _____ Wohnort _____

Telefon _____ Handy _____

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter an dem oben genannten Jugendaustausch teilnimmt.

1. Ich nehme gleichzeitig zur Kenntnis, dass ich für Schäden, die mein Kind durch Verstöße gegen die Empfehlungen und Anordnungen des/der Betreuer/in oder der Hausordnung verursacht, selbst aufkommen muss.

2. Ich erlaube, dass mein Kind an den von den Betreuern/innen vorgesehen Ausflügen und Besichtigungen teilnimmt.

3. Mein Kind darf in den Dienstfahrzeugen der Jugendpflege 4.0 mitfahren.

4. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei Erkrankung in ein Krankenhaus gebracht wird, bei gleichzeitiger Benachrichtigung an meine Adresse.

Ich werde meinem Kind für alle Fälle sein Versicherungskärtchen mitgeben.

5. Ich willige hiermit ein, dass in einem Notfall alle erforderlichen ärztlichen Maßnahmen (z.B. Operation, Blutübertragung etc.) zum Wohle meines Kindes an diesem vorgenommen werden dürfen.

6. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind von Zeit zu Zeit, zusammen mit mindestens zwei anderen Kindern, auch ohne Beaufsichtigung durch die Betreuer/innen die Unterkunft oder das umliegende Gelände für eine gewisse Zeit zu kleineren Einkäufen etc. verlassen darf. Mein Kind hat sich bei den Betreuern/innen jeweils ab- bzw. wieder zurückzumelden.

7. Ich nehme davon Kenntnis und bin damit einverstanden, dass mein Kind bei schwerwiegenden pädagogischen oder disziplinarischen Schwierigkeiten auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann.

8. Mein Kind ist im Besitz des _____ Schwimmbadzeichens.

9. Mein Kind ist zurzeit frei von ansteckenden Krankheiten und es besteht ein ausreichender Impfschutz.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten