

Damit die Mitarbeiter ihre Aufgaben während der Freizeit erfüllen können, erbitten wir von den Eltern / Erziehungsberechtigten folgende Angaben:

### Besteht für ihr Kind eine Haftpflichtversicherung?

nein  ja, bei folgender Versicherung:

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

### Ferienanschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten oder einer Kontaktperson zur Zeit der Freizeit:

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

### Bei wem ist das Kind mitversichert?

Name des Elternteils \_\_\_\_\_

Krankenkasse, Adresse \_\_\_\_\_

*Der Abschluss einer zusätzlichen Auslandsreisekrankenversicherung ist dringend empfohlen.*

### Wie heißt der Hausarzt des Kindes?

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon der Praxis \_\_\_\_\_

### Müssen wir auf etwas Besonderes achten?

z.B. Unverträglichkeiten, Allergien, vegetarisches Essen, Vorerkrankungen wie bspw. Asthma bronchiale, Diabetes mellitus, Autismus oder Epilepsie, Einnahme von Medikamenten, Zahnsperre tragen oder ähnlichem.

nein  ja, auf Folgendes muss geachtet werden:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Impfungen

Bittet haltet bzgl. empfohlener Impfungen Rücksprache mit dem betreuenden Kinder-/Hausarzt und fügt eine Kopie des Impfpasses bei.

<b>Tetanus</b>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, am
<b>FSME („Zecken“)</b>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, am
<b>COVID-19</b>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, am 1.)
		2.)
		3.)

### Mein Kind

<input type="checkbox"/> ist Schwimmer.	<input type="checkbox"/> ist <b>Nicht-Schwimmer</b> .
<input type="checkbox"/> darf baden. (im See/Meer/Pool/Fluss)	<input type="checkbox"/> darf <b>nicht</b> baden.
<input type="checkbox"/> darf Sport treiben.	<input type="checkbox"/> darf <b>nicht</b> Sport treiben.
<input type="checkbox"/> darf auf längere Wandertouren mit Übernachtung.	<input type="checkbox"/> darf <b>nicht</b> auf längere Wandertouren mit Übernachtung.
<input type="checkbox"/> darf klettern, Kajak fahren oder Mountainbiken.	<input type="checkbox"/> darf <b>nicht</b> klettern, Kajak fahren oder Mountainbiken.

Ich bin damit einverstanden, dass auf der Homepage und bei Veranstaltungen des CVJM Runderoth e.V. sowie der Ev. Kirchengemeinde Runderoth Fotos, die von meinem Kind auf der Freizeit gemacht werden, gezeigt werden dürfen.

ja, ich bin einverstanden  nein

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei Ausflügen auch in mitgeführten Begleitfahrzeugen (Bus, PKW o.ä.) transportiert werden darf.

ja, ich bin einverstanden  nein

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Freizeitleitung nicht für abhanden gekommene Gegenstände haftet und auch nicht für die Folgen von selbstständigen Unternehmungen der Jugendlichen haftet.

Leider haben Smartphones, Tablets und Co in den letzten Jahren vereinzelt zu Störungen während der Programmpunkte und der gemeinschaftlichen Aktionen geführt. Es wird daher Zeiten geben, zu denen das Handy o.ä. auf dem Zimmer verbleiben sollte. Die Freizeitleitung behält sich vor, das Handy o.ä. notfalls vorübergehend einzuziehen.

Mir ist bekannt, dass die Jugendlichen auch Freizeit haben, in der sie selbstständig und ohne Aufsicht unterwegs sein dürfen.

Aufgrund deutscher und europäischer Gesetze sind auf der Freizeit Alkohol, Rauchen und Drogen verboten. Ich werde diese Punkte mit meinem Kind thematisieren.

*bitte wenden*

Mit der nachfolgenden Unterschrift bestätigen wir die Richtigkeit der gemachten Angaben und erklären uns mit den gegebenen Hinweisen einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

### Notoperation

Wir hoffen, dass dieser Fall nie eintritt. Aber es lässt sich auch nicht ausschließen, dass möglicherweise eine notwendige Operation erforderlich wird. In diesem Fall sind wir verpflichtet, eine schriftliche Einwilligung der Eltern / Erziehungsberechtigten im Krankenhaus vorzulegen. Vor einer solchen Operation holen wir in jedem Fall die Zustimmung eines Erziehungsberechtigten ein. Die Erziehungsberechtigten sichern zu:

Ja, wir stimmen einer Notoperation unseres Kindes zu.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

### Erklärung des Teilnehmers / der Teilnehmerin

Weil wir gemeinsam unterwegs sind, brauchen wir einander und sind auf die gegenseitige Hilfe angewiesen. Deshalb will ich mich in die Freizeitgemeinschaft einbringen und mich aktiv in folgenden Bereichen einsetzen: Spül- und Küchendienst, Sanitärdienst, Hygiene, Aufräumen, Gruppenaktivitäten, Workshops und bei anderen anfallenden Aufgaben.

Handyfreie Zeiten während der verschiedenen Programmpunkte akzeptiere ich. Ich werde mich verbindlich an die Vorgaben zum Alkohol-, Rauch- und Drogenverbot halten.

Mir ist bekannt, dass ich aus Datenschutzgründen keine Fotos und Videos von Teilnehmenden und Mitarbeitenden ungefragt im Internet veröffentlichen darf.

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers / der Teilnehmerin

# Freizeitpass für Jugendfreizeiten des CVJM Ränderoth e.V.



### Dieser Freizeitpass gehört:

Nachname	Vorname
Straße und Hausnummer	Handynummer (Teilnehmer)
Postleitzahl	Ort
Nummer des gültigen Personalausweises oder Reisepasses	
Namen und Handynummern beider Eltern / Erziehungsberechtigten	

**T-Shirt Größe** (für evtl. Freizeit-T-Shirt) \_\_\_\_\_