

TEILNEHMERBOGEN



Kreisjugendring Deggendorf

Diesen Bogen bitte **zusammen mit Versichertenkarte, Taschengeld, evtl. Medikamenten** sowie Kuchen bei der Ankunft bereithalten. **Vielen Dank!**

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Mein Kind ist gegen **Zecken geimpft**: ja nein

Mein Kind muss **regelmäßig Medikamente einnehmen**: ja nein

Wenn **ja**, wann und welche: _____

Mein Kind reagiert auf etwas **allergisch**: ja nein

Wenn **ja**, auf was: _____

Ich bin damit einverstanden, dass kleinere **Schürfwunden** meines Kindes mit **Desinfektionsmittel** und **Pflaster** durch einen Betreuer der Maßnahme (mit Erste-Hilfe-Ausbildung) behandelt werden dürfen: ja nein

Ich bin damit einverstanden, dass **Spreißel** meines Kindes durch einen Betreuer der Maßnahme (mit Erste-Hilfe-Ausbildung) **entfernt** werden dürfen: ja nein

Ich bin damit einverstanden, dass **Zecken** meines Kindes durch einen Betreuer der Maßnahme (mit Erste-Hilfe-Ausbildung) **entfernt** werden dürfen: ja nein

Im **Notfall** (bei Behandlungsbedürftigen aber nicht lebensbedrohlichen Verletzungen, Insektenstichen, ...kann mein/e Kind/er von der **Maßnahmenleitung / Betreuer im PKW** in einem geeigneten Kindersitz zu einem Arzt gefahren werden. ja nein

Mein Kind **kann schwimmen**? ja nein

Ich bin damit **einverstanden**, dass mein Kind **baden** gehen darf ja nein

Die **Krankenkassenkarte** meines Kindes liegt bei: ja privat versichert

Möchte/n Ihr/e Kind/er mit einem/r Freund/Freundin (Bruder/Schwester) im Zimmer liegen? **Achtung: Nur (!) gleichgeschlechtliche Einteilung: Das heißt es gibt Bubenzimmer/Mädchenzimmer!** Diese Regelung gilt auch für Geschwister!

ja

nein

Wenn ja, mit wem: _____

Platz für persönliche Bemerkungen:

Während der Maßnahme sind die Eltern/ Erziehungsberechtigten unter folgenden Telefonnummern zu erreichen:

Name	Telefon	Handy
------	---------	-------

Sollte dort niemand erreichbar sein, bitte an folgende „Ersatz-Person“ wenden:

Name	Telefon	Handy
------	---------	-------

Ort, Datum

Unterschrift

Leider muss auch das immer mehr sein – das Kleingedruckte!

Aufsicht und Haftung

Es wird vom Veranstalter eine Haftpflicht- und Unfallversicherung für Ihr Kind abgeschlossen. Der Versicherungsschutz besteht nicht für Schäden, die durch ihr Kind vorsätzlich verursacht werden.

Die teilnehmenden Kinder werden ausreichend von Betreuern beaufsichtigt, sie können aber auch zeitweise ohne Aufsicht sein (z.B. Zeit zur freien Verfügung während der Mittagspause, Stadtbesichtigungen bei Jugendmaßnahmen).

Bei grober Missachtung der vom Betreuerteam vereinbarten Verhaltensregeln, der Haus- Zeltplatzordnung oder dabei ausgesprochen unsozialem Verhalten gegenüber anderen Kindern, kann der Teilnehmer ohne Kostenrückerstattung nach Hause geschickt werden.

Der Unterzeichnende ist mit Maßnahmen einverstanden, die von Seiten der Ärzte zum Wohl des Kindes für erforderlich gehalten werden, wenn im Einzelfall eine Zustimmung vorher nicht eingeholt werden kann (z.B. Allergien oder Verletzungen). Auch ist der Unterzeichnende darüber in Kenntnis gesetzt, dass während der Maßnahme Pflaster und Desinfektionssprays (z.B. bei Toilettenreinigung) verwendet werden. Wenn nicht, legen Sie bitte einen gesonderten Brief der Anmeldung bei, indem Sie Ausnahmeregelungen (z.B. Bluttransfusionen...) vermerken.

Ansonsten finden unsere Allgemeinen AGB (enthalten im Jahresprogramm) Anwendung.