

TEILNEHMENDENBOGEN

Halten Sie bitte den **negativen, tagesaktuellen PoC-Test**, sowie den leserlich **beschrifteten Briefumschlag** bereit, in dem der **ausgefüllte Teilnehmendenbogen + Zusatzblatt**, die **Krankenkassenkarte** und ggf. **Medikamente** + Einnahmehinweis Ihres Kindes und ein **kleines Taschengeld** enthalten sind. Auch das **Gepäck** bitte **leserlich beschriften**
Vielen Dank!

Name Teilnehmer/in: _____

Adresse Teilnehmer/in: _____

Geburtsdatum Teilnehmer/in: _____

Mein Kind ist gegen Zecken geimpft: ☐ ja ☐ nein

Mein Kind muss regelmäßig Medikamente einnehmen: ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, wann und welche: _____

☐ Medikamente am Check-In abgegeben

☐ Kind hat Medikamente selbst einstecken

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 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

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind unter Aufsicht der Betreuer verschiedene Produkte zum **Sonnen- und Zeckenschutz** (z.B. Autan) verwenden darf: ☐ ja ☐ nein

Im **Notfall** (bei behandlungsbedürftigen, nicht lebensbedrohlichen Verletzungen, Insektenstichen, etc.) kann mein Kind von dem Betreuerteam zu einem Arzt gefahren werden. ☐ ja ☐ nein

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind unter Aufsicht an **Outdoor-Aktivitäten** teilnehmen darf, z.B.
☐ Fahrradtouren ☐ (Nacht-)Wanderung ☐ Freibadbesuchen

Mein Kind kann schwimmen: ☐ ja ☐ nein

Die **Krankenkassenkarte** meines Kindes liegt bei: ☐ ja ☐ nein
☐ privat versichert bei: _____

Platz für persönliche Bemerkungen:

Digitale Aufnahmen während der Freizeit

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Aktion/Freizeit **Bilder und/oder Videos** von den Teilnehmer_innen gemacht werden und zur Veröffentlichung genutzt werden dürfen und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen.

- ☐ Ja.
- ☐ Nein.

Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeits- und/oder Elternarbeit des Veranstalters. Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber dem Veranstalter jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung soweit dies dem Veranstalter möglich ist. Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos und/oder Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischen Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Fotos und/oder Videos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben. Zudem kann trotz aller Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass andere Teilnehmer_innen Fotos und/oder Bilder machen und diese nutzen

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 Betreuer team 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 (auf unserer Homepage www.kjr-deggendorf.de) Anwendung.

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
------------	--------------