

## Lebensmittel

Ist Ihr Kind vegetarisch?

Ja  Nein

Hat Ihr Kind eine Lebensmittelunverträglichkeit?

Ja  Nein

Welche?

## Erklärung bei Überschüssen

Mit dem Angebot unserer Freizeit erzielen wir keinen Gewinn. Wir bieten sie zum Selbstkostenpreis an. Manchmal kommt es vor, nach Abschluss der Freizeit, dass noch Geld übrig bleibt. Dieses würden wir gern für andere Freizeiten der Evangelischen Jugend nutzen. Falls Deine Eltern und Du uns unterstützen wollen, dann bitten wir diese Erklärung mit Ja auszufüllen.

Nachdem ich/wir mein/unser Kind \_\_\_\_\_ Freizeitmaßnahme vom \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ angemeldet habe(n), erkläre(n) ich/wir hiermit, dass ich/wir damit einverstanden sind, dass nach Abschluss der Freizeit sich ergebende Überschüsse auf dem Freizeitkonto des entsprechenden Veranstalters verbleiben darf.

Ja  Nein

Angaben bei **NEIN** für die Erstattung bei Überschüssen:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

[www.ej-soltau.de](http://www.ej-soltau.de)

## Einverständniserklärung

Mein Kind ist von mir unterrichtet worden, dass er/sie sich an die Anordnungen der Freizeitleitung und dem Team zu halten hat. Zudem habe ich auf die beschriebenen Regeln hingewiesen. Eine Haftung für eigenständige Unternehmungen, die nicht Bestandteil des Freizeitprogramms sind, übernimmt der/die Erziehungsberechtigte selbst.

Mir ist bekannt, dass mein Kind auf eigene Kosten nach Hause geschickt werden kann, wenn er/sie sich nicht an die entsprechenden Regeln der Freizeit halten möchte oder er/sie durch eigenes Verhalten andere Freizeitteilnehmende gefährdet, die Freizeit gefährdet oder diese undurchführbar macht.

Ich versichere, dass mein Kind keine ansteckende Krankheiten hat und frei von Ungeziefer ist.

Für etwaige abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände meines Kindes wird keine Haftung von Seiten des Freizeitteams übernommen.

Mir ist bekannt, dass während der Freizeitmaßnahme Bild- und Filmmaterial für die Verwendung auf Homepage, Facebook, Plakate, Rundbriefe und Gemeindezeitungen etc. gemacht werden kann und im Sinne der eigenen Öffentlichkeitsarbeit ohne Nennung von Namen verwendet wird. Die Veröffentlichung darf ohne weitere Nachfrage erfolgen. Das Einverständnis umfasst auch die maschinelle Speicherung & Verarbeitung der notwendigen Daten. Dieser Regelung kann jederzeit schriftlich durch den/die Teilnehmer/in oder Erziehungsberechtigten widersprochen werden. Im Falle des Widerspruchs werden die entsprechenden Aufnahmen zeitnah aus den vom Veranstalter verantworteten Bereichen im Internet entfernt.

Die Teilnahme- und Reisebedingungen der Freizeitmaßnahme, sowie den Informationsbrief sind Bestandteil dieser Einverständniserklärung (diese sind unter der Homepage [www.ej-soltau.de](http://www.ej-soltau.de) auch jederzeit nochmals nachlesbar).

Von all diesen Informationen habe ich Kenntnis genommen und mein Kind auch dementsprechend dazu unterrichtet/informiert.

X

Datum

Unterschrift einer/s Sorgeberechtigten

# Freizeitpass VON

(Angaben zum TEAMER)

\_\_\_\_\_  
Vor- & Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße & Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ & Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Vorwahl + Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobil-Nr.

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigte,

Bitte füllen Sie diesen **Freizeitpass** so sorgfältig wie möglich aus. Wir als Leitende der Freizeitmaßnahme sollten über alle Teilnehmende einer Freizeit möglichst viele Informationen haben, denn nur so haben wir die Möglichkeit unseren Aufgaben im Zuge der Aufsichtspflicht auch nachkommen zu können. Des Weiteren können für uns auch Kleinigkeiten in einem etwaigen Notfall sehr wichtig sein.

Bitte die **Unterschrift** nicht vergessen!

Herzlichen Dank!



Ev. Jugend Soltau-Wietendorf

Heilig-Geist + Luther + St.Jakobi + St.Johannis

## Ferienanschrift Sorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Vor- & Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße & Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ                      Wohnort                      Land

\_\_\_\_\_  
Vorwahl + Telefon                      Mobil-Nr.

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Sollten Sie in der Zeit der Freizeitmaßnahme nicht direkt erreichbar sein, geben Sie uns bitte einen anderen Ansprechpartner (Verwandte, Nachbarn, Freunde), die Sie dann erreichen können, an:**

\_\_\_\_\_  
Vor- & Nachname

\_\_\_\_\_  
Ort/Land                      Vorwahl + Telefon

\_\_\_\_\_  
Weitere Informationen

## Hausarzt/Hausärztin

Im Ernstfall können schnelle und sachgerechte Informationen besonders wichtig, sodass es sinnvoll ist hier den hausärztlichen Kontakt anzugeben:

\_\_\_\_\_  
Name Hausarzt/Hausärztin

\_\_\_\_\_  
Straße & Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ & Ort                      Vorwahl + Telefon

## Angaben für medizinische Hilfe

### Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert?

\_\_\_\_\_  
Krankenversicherung                      Krankenversicherungsnummer

\_\_\_\_\_  
Name des-/derjenigen über den/die das Kind versichert ist

### Ist Ihr Kind geimpft ...

*(bitte eintragen bzw. Impfpass in Kopie beilegen)*

#### Gegen Wundstarrkrampf?

**Ja**                      \_\_\_\_\_                       **Nein**  
                         Wann?                      Womit?

#### Bitte teilen Sie uns mit falls Ihr gegen Zecken geimpft ist?

**Ja**                      \_\_\_\_\_                       **Nein**  
                         Die Zeckenschutzimpfung war wann?

#### Worauf ist besonders zu achten?

Gibt es Punkte, worauf wir als Freizeitleitung während der Freizeitmaßnahme besonders achten sollten? (z.B. könnten dies Allergien, Einschränkungen, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeiten, Bettnässen, Medikamente, usw. sein)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Unfallsituationen oder andere medizinische Hilfe

Gesetzlich ist es so, dass es uns als Freizeitteam untersagt ist, medizinische Maßnahmen vorzunehmen oder mit Ih-

rem Kind einen Arzt/eine Ärztin aufzusuchen.

So werden wir stets versuchen vorher mit Ihnen Kontakt aufzunehmen. Sollte uns dies jedoch nicht gelingen, wollen wir Sie bitten uns hiermit die Erlaubnis zu erteilen selbstständig aktiv zu werden. Dies geschieht natürlich nur dann, wenn wir es wirklich für nötig halten.

**Ja**                       **Nein**

(dies beinhaltet auch eine Unterschriftermächtigung für eine Operation)

## Badeerlaubnis

**Ja**                       **Ja**, nur unter Aufsicht                       **Nein**  
 **Schwimmer/in** und hat ...                       **Nichtschwimmer/in**

\_\_\_\_\_  
(z.B. Freischwimmer, Silber, Gold, Rettungsschwimmer/in)

## Ausnahme von der Aufsichtspflicht

Neben dem Freizeitprogramm wird es auch Zeiten geben, in dem die Möglichkeit für ihr Kind besteht die nähere Umgebung rund ums Haus zu Fuß oder aber auch bei Tagesfahrten zu entdecken, ohne das Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter ihre Tochter/ihren Sohn begleiten.

*Wenn sie das erlauben wollen, bitten wir entsprechendes anzukreuzen:*

**Ja**, mein Kind darf, mit mindestens zwei weiteren Teilnehmenden, auch ohne Aufsicht, entsprechend unterwegs sein.

**Nein**, wir bitten sie von der Ausnahme der gesetzlichen Aufsichtspflicht abzusehen.