

## **Anmeldung**

Sommerlager 2017-02-13

Hiermit melde ich meinen Sohn/meine Tochter

---

zur folgenden Veranstaltung an:

**Sommerlager in Brexbachtal, vom 02. – bis 09. Juli 2017.**

Mein Sohn/meine Tochter (nicht zutreffendes bitte streichen)

ist Schwimmer und darf unter Aufsicht schwimmen.

Er/Sie ist Inhaber eines Schwimmabzeichens.

---

(Art des Schwimmabzeichens: Seepferdchen, DLRG Bronze...)

ist Nichtschwimmer/Nichtschwimmerin, darf aber unter Aufsicht baden.

Er/Sie darf unter Aufsicht baden.

ist chronisch krank (z.B. Diabetiker, Asthmatiker) \_\_\_\_\_

benötigt folgende Medikamente \_\_\_\_\_

---

Angaben zur Dosierung, ggf. Dosierungsbeschreibung gesondert beifügen. Medikamente bitte beschriften und bei der Abfahrt abgeben. Asthma-Sprays bitte in doppelter Ausführung, einmal beim Kind, einmal beim Betreuerteam)

Über die oben von mir aufgeführten Medikamente hinaus stimme ich zu, dass die Betreuer bei leichten Insektenstichen Fenistil, bei Schürfwunden Octenisept (farbloses Wundreinigungsmittel auf wässriger Basis zur Wunddesinfektion benutzen darf).

Ja

Nein

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter im Krankheitsfall in ärztliche Behandlung gegeben wird.

---

Name, Anschrift, Telefon des Hausarztes

Fotos, Videos, o.a. auf denen o.g. Teilnehmer/Teilnehmerin abgebildet ist, dürfen veröffentlicht werden (Internet, Schaukasten, Zeitung)

Ja

Nein

Angaben zur Person der gesetzlichen Vertreter:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

Krankenkasse des Kindes: \_\_\_\_\_

Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_

Den Betrag in Höhe von **90,00 Euro** bitte auf das Konto:

**DPSG Bad Orb**

**IBAN: DE 40 5079 0000 0008 5089 50**

**BIC: GENODE51GEL**

**Verwendungszweck: Name des Kindes – Sommerlager 2017**

bis zum Anmeldeschluss überweisen.

Die ausgefüllte Anmeldung bitte bei **Katarina Romic, Sauerstraße 12, in 63619 Bad Orb** abgeben.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

## ***Einverständniserklärung***

Hiermit übertragen wir für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ den Betreuern der Ferienfahrt nach

\_\_\_\_\_ die Aufsicht und Betreuung unseres Kindes –

\_\_\_\_\_

Wir haben unser Kind davon in Kenntnis gesetzt, dass es den Anweisungen der Betreuer Folge zu leisten hat.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind tagsüber kurzfristig ohne Begleitung eines Betreuers, aber in Gruppen von mindestens drei Teilnehmern ausgehen darf.

Wir erklären hiermit, dass im Falle einer ernsthaften Erkrankung unseres Kindes der verantwortliche Leiter der Ferienmaßnahme die Entscheidung über eine eventuelle Krankenhausbehandlung oder Operation treffen darf, sofern eine Rücksprache mit uns nicht mehr möglich sein sollte.

Ferner sind wir davon in Kenntnis gesetzt worden, dass das Betreuerteam die Rückreise unseres Kindes auf unsere Kosten veranlassen kann, sofern dieses den Anweisungen der Betreuer nicht Folge geleistet hat.

---

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)