Anmeldung zum Zeltlager DJK Königsfeld eV.

| Hiermit melde ich mein | $Kind \underline{\hspace{1cm}},$ |
|---------------------------------------|--|
| geboren am | verbindlich zur DJK – Ferienfreizeit vom 13.08.2022 bis 19.08.2022 an. |
| Das Angebot richtet an der Anmeldung. | Kinder von 6-14 Jahre und kostet 75€. Eine Zahlungsaufforderung erfolgt nach |
| Mein Kind wird in der Fr | reizeit übernachten (ab 8 Jahren möglich): |
| □ ja | |
| □ nein | |
| Mein Kind trägt folgend | e T-Shirt Größe: |
| Außerdem gebe ich die | unten beschriebene Einverständniserklärung vollständig ausgefüllt ab. |
| | |
| _X | |
| | |

Datum und Unterschrift von Erziehungsberechtigten

Einverständniserklärung

| Name und Vorname des Kindes | | | | |
|---|-------------------------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Geburtsdatum des Kindes | | | | |
| Erziehungsberechtigte*r | | | | |
| Notfall-Telefonnummer | | | | |
| Ich bin damit einverstanden, dass: | | | | |
| 1. Mein Kind bei groben Verstößen geg | | _ | | |
| Jugend auf meine Kosten und Verantw | ortung aus dem Lager nach | cn Hause ent | liassen werden kanr | 1. |
| ☐ ja | nous mait was in as Camabasis | rung undanan | n alouf | |
| 2. Mein Kind den Standort des Lagers | nur mit meiner Genenmig | gung venasse | nuan | |
| ☐ ja 3. Main Kind das Sahwimmhad unter s | dar Dagufaightigung dar 7 | altladarbatra. | rarting on boardhan | . dowf |
| 3. Mein Kind das Schwimmbad unter d | ier Beauisichtigung der Ze | eitiagerbetret | ier^innen besuchen | arı |
| ☐ ja ☐ nein ☐ Nichtschwimmer*in | ntformt worden darf (oc.or | folgt in allan | Fällen eine Benech | richtigung on die |
| 4. Bei einem Biss einer Zecke, diese e Erziehungsberechtigten) | ntiemt werden dan (es er | loigt in allen | ralien eine Benachi | nchugung an die |
| □ ja □ nein | | | | |
| 5. Von meinem Kind Fotos gemacht we | erden dürfen | | | |
| □ ja □ nein | | | | |
| 6. Mein Kind mit entsprechendem Sitz | in einem PKW von Betreu | uer*innen mi | tgenommen werden | darf |
| □ ja □ nein | | | | |
| 7. Mein Kind im Rahmen von anlass Durchführung wird vorher telefonisch a | _ | durch gesch | nultes Personal get | estet wird (eine |
| □ ja □ nein | | | | |
| Mein Kind | | | | |
| darf folgende Nahrungsmittel nicht es | ssen: | | | |
| hat folgende gesundheitlichen Eigens | | | | |
| nimmt folgende Medikamente: | | | | |
| Das Kind kann selbstständig auf die I | Einnahme achten | | | |
| ☐ ja ☐ nein (wird durch Betreuer*in | nen verabreicht) | | | |
| \square das Medikament muss gesondert | gelagert werden | | | |
| Krankenversicherung und Versicheru | ngsnummer: | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Datum und Unterschrift von Erziehungsberechtigten