

## »» Anmeldebogen für Freizeiten

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und beim Gruppenleiter abgeben)

### Teilnehmer/in

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Wöli Mädchen    Wöli Jungs    Jupfi Mädchen    Jupfi Jungs    Pfadfinder    Rover

### Erziehungsberechtigte

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel. (privat): \_\_\_\_\_

Tel. (geschäftl.): \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

### Falls wir nicht erreichbar sind, können Sie sich in dringenden Fällen auch wenden an:

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

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

Handy: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

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

Handy: \_\_\_\_\_

### Berechtigungen

Wir erlauben unserem Kind am gemeinsamen Schwimmen teilzunehmen?    JA    NEIN

Mein Kind ist Schwimmer/-in:    JA    NEIN

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn in Kleingruppen - in einem vorher abgesprochenen Bereich bzw. mit klaren Arbeitsaufträgen - auch ohne Aufsicht unterwegs sein darf.    JA    NEIN

An jetzt noch nicht absehbaren Unternehmungen, wie z.B. Busfahrten, Nacht-/Wanderungen, Bootsfahrten, Besichtigungen, Geländespiele/Rallyes etc. darf mein Kind teilnehmen.    JA    NEIN

**Bitte auch Rückseite ausfüllen !!!**



## Gesundheitsinfo

Wir verpflichten uns, die Gruppenleiter/innen vertraulich über gesundheitliche Probleme unseres Kindes (z.B. Allergien, chronische oder sonstige Krankheiten, besondere Ängste, Aversion gegen Nahrungsmittel) sowie sonstige Besonderheiten zu informieren, die während der Freizeit berücksichtigt werden müssen.

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

Muss Ihr Kind Medikamente mitführen? Wenn ja, welche und wie sind diese einzunehmen:

1. \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_

Tetanusimpfung:  JA, am \_\_\_\_\_  NEIN

Zeckenimpfung:  JA, am \_\_\_\_\_  NEIN

Versicherung im Krankheitsfalls besteht bei der Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
 gesetzlich  privat

**Die Krankenversicherungskarte und den Impfpass (Kopie) gebe ich meinem Kind auf die Freizeit mit.**

Wir sind einverstanden, dass unserem Kind im Bedarfsfall nicht verschreibungspflichtige Medikamente, wie z. B. Sportsalben und Paracetamol nach Vorgaben der Packungsbeilage verabreicht und Zecken entfernt werden dürfen. Sollte durch Krankheit oder Unfall eine ärztliche Behandlung oder Krankenhauseinweisung erforderlich sein, sind die Gruppenleiter/innen bevollmächtigt allen ärztlicherseits erforderlichen Sofortmaßnahmen auch ohne vorherige Befragung der Erziehungsberechtigten zuzustimmen.

## Sonstige Angaben und Informationen

Mein Kind ist Vegetarier:  JA  NEIN

Sonstige Angaben: \_\_\_\_\_

**Dieser Anmeldebogen wird am Anfang des Jahres ausgefüllt und nach jeder Aktion/ Lager vom Leitungsteam an die Eltern zurückgegeben und kann für darauffolgende Aktionen und Lager wiederverwendet werden, Datum/Unterschrift müssen aktualisiert werden um eine Aktualität zu gewährleisten.**

Es ist mir bekannt, dass die Leitung der Freizeit für Unfälle sowie Verlust von Gegenständen und Wertsachen keine Haftung übernimmt.

Ich verpflichte mich, bei Änderungen der o.g. Punkte, diesen Anmeldebogen stets auf dem aktuellsten Stand zu halten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift von allen Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift von allen Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift von allen Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift von allen Erziehungsberechtigten