Anmeldung zur Herbstferienfreizeit

vom 10.– 17. Oktober 2025 ins Ferienzentrum Schloss Dankern

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Kindes (Name, Vorname): | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geschlecht: | Wählen Sie ein Element aus. |
| Adresse (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort): | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mein Kind ist krankenversichert bei: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Allergien, Unverträglichkeiten, Essgewohnheiten | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Als Eltern haben wir die Bitte, dass bei meinem Kind folgendes beachtet wird: |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mein / Unser Kind möchte mit folgenden Kindern in ein Haus:  |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern meines Kindes auf der Internet-seite des TuS Unterilp ohne Bekanntgabe persönlicher Daten einverstanden. | [ ]  Ja[ ]  Nein |
| Mein Kind ist:Kinder, die gerade erst das Seepferdchen-Abzeichen erlangt haben, gelten aufgrund fehlender Ausdauer als Nichtschwimmer. **Bei Nichtschwimmern bitte unbedingt Schwimmflügel mitgeben!** | [ ]  Schwimmer[ ]  Nichtschwimmer |
| Ich erkläre mich / Wir erklären uns damit einverstanden, \* dass mein / unser Kind unter Aufsicht der Betreuer, eines Bademeisters oder eines Rettungsschwimmers in einer öffentlichen Badeanstalt oder an Stellen, an denen das Baden allgemein zugelassen ist, baden darf. | [ ]  Ja[ ]  Nein |
| Ich erkläre mich / Wir erklären uns damit einverstanden, \*, dass mein / unser Kind sich in zeitlich und räumlich begrenztem Umfang in Gruppen von mindestens drei Kindern bzw. zwei Kinder ab 14 Jahren, ohne Aufsicht bewegen darf. | [ ]  Ja[ ]  Nein |
| [x]  Ich bin / Wir sind davon unterrichtet worden, dass während der Ferienfreizeit bei Benutzung eines Fahrrads **Helmpflicht** besteht. Gebe ich meinem Kind keinen Fahrradhelm mit, **entbinde ich die Betreuer der Ferienfreizeit von der Verantwortung für eventuell auftretende Kopfverletzungen.** |
| [x]  Ich bin / Wir sind davon unterrichtet worden, dass unser Kind auf eigene Kosten und Eigenverantwortung nach Hause geschickt werden kann, wenn er / sie gegen die Anordnungen der Betreuer verstößt.  |
| [x]  Ich erteile / Wir erteilen der o.g. Freizeitleitung sowie den weiteren Leiter\*innen der Freizeit für die Reise ins Ferienzentrum Schloss Dankern in Haren an der Ems im Zeitraum vom 10.10.– 17.10.2025 eine Reisevollmacht, in Begleitung meines / unseres Kindes zu reisen. Sie gilt für die gesamte Dauer der Reise. |

Angaben der Sorgeberechtigten:

Name des 1. Sorgeberechtigten (Name, Vorname):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer (Festnetz und / oder Mobil):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail-Adresse (Angabe verpflichtend, da aller weiterer Schriftverkehr per E-Mail erfolgt):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  **Ich verfüge über das alleinige Sorgerecht (Angaben zu 2. Sorgeberechtigten entfallen)**

Name des 2. Sorgeberechtigten (Name, Vorname):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer (Festnetz und / oder Mobil):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail-Adresse (Angabe verpflichtend, da aller weiterer Schriftverkehr per E-Mail erfolgt):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Der Gesamtbeitrag in Höhe von 270,- € bzw. 280,- € wird bis spätestens 05.09.2025 – Eingang
TuS Unterilp – auf das angegebene Konto überwiesen.**

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

Datum, Ort und Unterschritt Vollmachtgeber\*in/ Erziehungsberechtigter\*in

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

Datum, Ort und Unterschritt Vollmachtgeber\*in/ Erziehungsberechtigter\*in