

Anmeldung Stadtranderholung

Bitte sorgfältig Vorder- und Rückseite ausfüllen, damit die Verantwortlichen der Freizeit über das Wichtigste informiert sind und im Notfall vor Ort die erforderlichen Maßnahmen einleiten können. Bei Nichtabgabe und unvollständigen Angaben übernimmt das Diakonische Werk keine Haftung!!

Teilnehmer : männlich weiblich

Familienname des Kindes

Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Vor- und Nachname der Personensorgeberechtigten (meist Vater/Mutter)

Adresse des Kindes (Straße, PLZ und Wohnort)

Telefonnummer privat

Telefonnummer Geschäft

Handynummer

Sonstige Ersatznummer

Abholung :

Wird abgeholt

Von wem:

 Name der Abholer eintragen

Geht alleine

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für folgende Woche(n) zur Stadtranderholung an:

1. Woche 30.07. - 03.08.2018

2. Woche 06.08. - 10.08.2018

3. Woche 13.08. - 17.08.2018

Medizinische Hinweise, Besonderheiten :

Bitte wegen Impfschutz bei Hausarzt nachfragen

Letzte Tetanusimpfung am : _____

Zeckenimpfung : Ja Nein

Allergien :

Sind Allergien bekannt? Ja Nein

Wenn ja welche ? _____

Sonstige Erkrankungen/Einschränkungen (z.B. Diabetes, ADHS, medizinische Hilfsmittel)**Worauf ist noch zu achten und was wir wissen sollten?****Regelmäßige Medikamente**

Ja Nein

Wenn ja welche ? _____

Sonstiges: _____

Verpflegung:

Normalkost

Vegetarische Kost

Einschränkungen beim Essen

z.B. glutenfrei, laktosefrei, kein Schweinefleisch usw.

Gruppenwünsche:

Die Kinder werden ihrem Alter entsprechend in Gruppen eingeteilt. Falls Sie Wünsche haben, dass bestimmte Kinder in eine Gruppe kommen, müssen sie dies hier mitteilen. Wir versuchen Ihre Wünsche zu berücksichtigen. Spätere Wünsche können aus organisatorischen Gründen leider nicht mehr angenommen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass während der Stadtranderholung erstelltes Bildmaterial meines Kindes für Öffentlichkeitsarbeit des Diakonischen Werkes (Homepage, Flyer, etc.) verwendet werden darf.

Meine Tochter/mein Sohn wurde angewiesen, den Anordnungen der Verantwortlichen der Freizeit Folge zu leisten.

Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigter

**Bitte überweisen Sie den Teilnehmerbeitrag bis spätestens 15.04.2018.
Sie erhalten keine Anmeldebestätigung!**