

# 13 Tage

volles Programm



Bitte zurücksenden an:

Spohns Haus  
Ökologisches Schullandheim  
Dekan-Schindler-Str. 13 – 14  
66453 Gersheim

Oder via Fax an: 06843/58999-9  
Oder als ausgefülltes PDF-Formular via  
E-Mail an: [info@spohnshaus.de](mailto:info@spohnshaus.de)

Tel: 06843-58999-0 (bei Rückfragen)

[www.spohnshaus.de](http://www.spohnshaus.de)

## Anmeldung zur trinationalen Jugendfreizeit 2019

Montag, 01. Juli bis Samstag 13. Juli 2019 Preis: 139,-€

### Angaben zum teilnehmenden Kind:

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

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Alter zum Zeitpunkt der Freizeit: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

### Anschrift der Erziehungsberechtigten, falls abweichend:

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

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

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

E-Mail 1: \_\_\_\_\_ E-Mail 2: \_\_\_\_\_

Sonstiges, z.B. Allergien: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Rückerstattungsbedingungen:

Bei einem Rücktritt ab 6 Monaten vor Beginn des Aufenthalts berechnen wir eine Rücktrittsgebühr von 50 % der vereinbarten Kosten, ab 1 Monat 100 %. Wir empfehlen Ihnen eine entsprechende Reiserücktrittsversicherung abzuschließen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigter/e: \_\_\_\_\_

## Datenblatt trinationale Jugendfreizeit 2019:

### Personalien des Kindes: (DRUCKSCHRIFT):

Nachname: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  weiblich  männlich  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

### Personensorgeberechtigte: (DRUCKSCHRIFT):

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

### Während der Freizeit bin ich unter folgender Adresse zu erreichen:

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

### Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert?

Name: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_

Leidet Ihr Kind an einer Krankheit? Folgende: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Darf Ihr Kind aufgrund einer Krankheit/Verletzung an einer Sportart nicht teilnehmen?

Ja  Nein Sportart \_\_\_\_\_

### Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen?

Ja  Nein

Medikament: \_\_\_\_\_ Dosierung: \_\_\_\_\_

Mein Kind darf folgende Medikamente nicht erhalten: \_\_\_\_\_

Hausarzt, Adresse, Tel: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Datenblatt trinationale Jugendfreizeit 2019 Fortsetzung:

Ist Ihr Kind Bettnässer?

Ja  Nein

Hiermit erteile ich meiner Tochter/meinem Sohn die Erlaubnis schwimmen zu gehen

Ja  Nein

Auf folgende Besonderheiten meines Kindes möchte ich aufmerksam machen:

---

---

---

---

---

**Mein Kind führt bei der Ferienmaßnahme einen gültigen Kranken-/Auslandskrankenschein und eine Kopie des Impfbuches mit sich.** Den bei Unfällen und Krankheiten notwendigen und unaufschiebbaren ärztlichen Behandlungen und Eingriffen stimme ich zu.

Ich bin mir bewusst, dass das Betreuungspersonal für ordnungswidrige, unerlaubte Aktionen meines Kindes keine Verantwortung übernehmen kann. Ich habe mein Kind darauf hingewiesen.

Bei allen Freizeiten geht der Ausrichter davon aus, dass Ihr Kind die Erlaubnis besitzt, sich seinem Alter entsprechend am Ferienort auch ohne Begleitung und Beaufsichtigung von Betreuern zu bewegen. Ich erkläre mich prinzipiell damit einverstanden, dass mein Kind an allen Aktivitäten der Maßnahme (z.B. Wanderungen, Schwimmen usw.) teilnehmen kann.

Der Ausrichter ist berechtigt, TeilnehmerInnen bei groben Verstößen gegen die Ordnung von der Maßnahme auszuschließen. Alle in diesem Zusammenhang entstehenden Kosten gehen zu Lasten der Personensorgeberechtigten. Dies gilt auch bei Abbruch der Maßnahme bei Krankheit oder aus persönlichen Gründen.

### Versicherungshinweis:

**Wir empfehlen den Erziehungsberechtigten – falls nicht bereits vorhanden – eine Unfall-, Haftpflicht- und Auslandskrankenversicherung abzuschließen (Tagesfahrt nach Paris).**

Die vorstehenden Fragen habe ich nach bestem Wissen beantwortet. Die Verantwortung für aufgrund unvollständiger oder unwahrer Angaben entstehende Schäden tragen wir/ich.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigter/e: \_\_\_\_\_

**Einverständniserklärung zur Erstellung und Nutzung von Bild- und Tonaufnahmen**

- Hiermit willige(n) ich/wir nicht
- Hiermit willige(n) ich/wir (Name(n) des/der Erziehungsberechtigten): \_\_\_\_\_

wohnhaft in (vollständige Anschrift): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ein, dass die Peter und Luise Hager Stiftung und das Ökologische Schullandheim Spohns Haus (VEUBE e.V.) Fotos, Film- oder Tonaufnahmen unseres Kindes

Vor- und Nachname \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

veröffentlichen dürfen. Die Genehmigung erstreckt sich auf alle Print-, Rundfunk- und Online-Medien zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit, der Berichterstattung und Werbemaßnahmen in Bezug auf das Projekt. Die Aufnahmen dürfen innerhalb des Internet-Auftritts sowie in sozialen Netzwerken verwendet werden. Der Mitwirkende erhält für die Rechtseinräumung keine Vergütung.

Wir sind darüber informiert, dass die Peter und Luise Hager Stiftung und das Ökologische Schullandheim Spohns Haus (VEUBE e.V.) ausschließlich für den Inhalt seiner eigenen Internetseiten verantwortlich sind.

Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber der Peter und Luise Hager Stiftung und dem Ökologischen Schullandheim Spohns Haus (VEUBE e.V.) für die Art und Form der Nutzung seiner Internetseiten durch Dritte.

Die Vereinbarung unterliegt deutschem Recht. Dieses Einverständnis gilt bis zum Widerruf.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Name der/des Erziehungsberechtigten (1)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten (2)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des Kindes