



## Verbindliche Reiseanmeldung für Ferienfreizeiten

Reisewunsch/ Programm:	_____	
Reisetermin:	_____	Ausweichtermin:

Wie/ oder durch wen sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

<b>Angaben zu Ihrem Kind</b>		
Name:	_____	Vorname: _____
Geb.-Datum:	_____	Nationalität: _____
		männlich weiblich divers

<b>Sorgeberechtigte/ Reiseanmelder:in</b>		
Name:	_____	Vorname: _____
		Telefon privat _____
Straße:	_____	_____
		ggf. Telefon dienstlich _____
PLZ, Ort:	_____	
E-Mail:	_____	

<b>Im Notfall kann folgende Dritt-Person des Vertrauens informiert werden:</b>		
Name:	_____	Vorname: _____
		Telefon privat _____
Straße:	_____	_____
		ggf. Telefon dienstlich _____
PLZ, Ort:	_____	

Die Ferienfreizeit wird durch die Kurzzeithelden gGmbH organisiert und durchgeführt.

Die im Vertrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer sowie Abfragen zur Person, dienen allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Die Angaben sind für das Team/ Trainer:innen notwendig und erforderlich, um sich optimal vorzubereiten. Alle Daten werden vertraulich behandelt.



## 1. Einverständniserklärung

Ich erlaube meinem Kind unter fachkundiger Anleitung und unter Berücksichtigung der z.Z. gültigen Sicherheitsstandards (u.a. DAV, ERCA) die Teilnahme an folgenden Aktivitäten:  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Floßbau und Floßfahrt
- Klettern und Prusiken (Klettertechniken am Seil in Sicherung)
- Team Hochseilklettern (in Team Seilsicherung)
- Kanutour und SUP
- Übernachtung im Freien
- Bogenschießen
- Baden
- Schnitzen
- Ich bin einverstanden, dass sich mein Kind zeitlich und räumlich begrenzt und mit Genehmigung der betreuenden Person von der Gruppe entfernen darf

Mein Kind ist:

- Schwimmer:in Schwimmstufe: \_\_\_\_\_
- Nichtschwimmer:in

## 2. Fragen zur Gesundheit Ihres Kindes

Ich teile Ihnen mit, dass folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen bei meinem Kind bestehen (bitte Zutreffendes ankreuzen):

- Herz-Kreislauferkrankungen
- Verletzungen des Bewegungs- und Stützapparates (Wirbelsäulenbeschwerden), auch wenn sie bereits längere Zeit zurückliegen
- Einschränkung der Mobilität
- Asthma
- Epilepsie
- Allergien gegen Stoffe, die in der Natur vorkommen

wenn ja, welche:

- Lebensmittelallergie

wenn ja gegen was

a. Essensbesonderheiten

- Vegetarier:in  Veganer:in
- Religiöse Essensvorschriften, wenn ja welche

- Fieber, Durchfall, Erbrechen, Grippeähnliche Symptome in den letzten zwei Wochen

- Diabetes, bei ja geben Sie bitte die Stufe Diabetes Stufe: \_\_\_\_\_
- an Sonstiges \_\_\_\_\_



Müssen regelmäßig Medikamente eingenommen werden? (ggf. Extrablatt verwenden)

wenn ja, welche:

Gibt es Besonderheiten über Ihr Kind, die wir wissen sollten? Diese Informationen behandeln wir vertraulich, aber sie sind für das Team wie auch für Ihr Kind vor Ort sehr wichtig und hilfreich. (z.B. ADHS, Therapie, Phobien, Verhaltensauffälligkeiten, körperliche Beeinträchtigungen)

Mein Kind ist gegen Masern geimpft:

ja

nein

Mein Kind ist gegen Tetanus (Wundstarrkrampf) geimpft:

ja

nein

Datum der letzten Tetanusimpfung:

Mein Kind ist beifolgender Krankenkasse versichert:

Name der Krankenversicherung

Mitgliedsnummer

Name der Person, über welches das Kind versichert

### 3. Hinweise zur Kenntnisnahme

Sollte durch Krankheit oder Unfall eine ärztliche Behandlung notwendig sein oder eine Krankenhauseinweisung veranlasst werden, sind wir mit diesen Maßnahmen einverstanden, stimmen den ärztlicherseits als notwendig erachteten Sofortmaßnahmen zu und verzichten auf die vorherige Befragung des/ der Personensorgeberechtigten.

Eine Verständigung der Erziehungsberechtigten durch die Kurzzeithelden gGmbH erfolgt unmittelbar.

### 4. Zusatzvereinbarung

Wir sind damit einverstanden, dass die jeweiligen Trainer:innen, die eine aktuelle Erste Hilfe Bescheinigung besitzen, folgende Sofortmaßnahmen vornehmen dürfen:

Anwendung von Hautdesinfektionsmitteln bei Wunden

ja

nein

Anwendung von Fenistil Gel (Antijuckreizmittel)

ja

nein

Anwendung von Antimückenspray/ Gel

ja

nein

Entfernung von Zecken mit Hilfe einer Zeckenzange (Protokoll darüber wird erstellt)

ja

nein

Taschengeldverwaltung durch die Betreuer erwünscht?

ja

nein

Mit wem ins Zimmer?



## 5. Versicherungsschutz

Für mein Kind besteht eine priv. Haftpflichtversicherung:

ja

nein

Für mein Kind besteht eine priv. Unfallversicherung:

ja

nein

**Wir sind im Besitz einer Haftpflicht- und Unfallversicherung für die Teilnehmer:innen der Sommerfreizeiten.**

Die Kurzzeithelden gGmbH sind im Besitz einer Insolvenzversicherung bei der R & V Versicherung.

Wir empfehlen dringend den Abschluss einer Reiserücktrittsversicherung.

## 6. Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von meinem/unserem Kind gemacht und für die Öffentlichkeitsarbeit, Broschüren, Flyer, Instagram, Facebook verwendet werden können.

ja

nein

Ich bin damit einverstanden, weitere Informationen auch über das laufende Jahr hinaus durch die Kurzzeithelden gGmbH zu erhalten. (z.B. Newsletter, Mails, Post)

ja

nein

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten durch die Kurzzeithelden gGmbH gespeichert werden dürfen. Dies dient der individuellen Vorbereitung der konkreten Ferienfreizeit und Abstimmung mit der Kurzzeithelden gGmbH/ dem Trainer\*innen Team und Ihnen als Eltern.

ja

nein

- Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich gelesen und erkenne sie an.
- Die neue Datenschutzverordnung habe ich gelesen und erkenne sie an.
- Die Reise und Geschäftsbedingungen als auch das Formblatt (Anlage 11 zu Art. 250 EGBGB) habe ich gelesen und erkenne sie als verbindliche Vertragsbestandteile an.

Datum, Ort

Name in Druckbuchstaben des/  
der Erziehungsberechtigten

Unterschrift  
des/ der Erziehungsberechtigten