

HDI-Sommerfreizeiten

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

1. Hiermit bestätige ich,
 - dass mein Kind frei von ansteckenden Krankheiten und Läusen ist
 - dass mein Kind gegen Tetanus und Zecken geimpft ist.
 - dass mein Kind schwimmen kann.

2. In Fällen schwerer Erkrankung oder bei Unfällen erkläre ich mich damit einverstanden, dass operative Eingriffe nach Maßgabe eines Arztes umgehend durchgeführt werden können.

3. Für den Fall eines nötigen Krankenhausaufenthaltes meines Kindes erkläre ich mich bereit, die Betreuung meines Kindes selbst zu übernehmen.

4. An jetzt noch nicht absehbaren Unternehmungen, wie z.B. Busfahrten, (Nacht-)Wanderungen, Bootsfahrten, Schwimmen, Besichtigungen, Rallyes etc darf mein Kind teilnehmen.

5. Ich bestätige ausdrücklich, dass ich mein Kind vor Fahrtantritt über folgende Punkte belehre:
 - gesittetes Verhalten während der Freizeit
 - Einhaltung der Freizeit- und Lagerordnung.
 - Die Teilnehmer haben den Anweisungen der Freizeitleiter zu folgen.

6. Ich weiß, dass sehr großes, lang anhaltendes Heimweh zur Belastung für mein Kind werden kann. Im Interesse meines Kindes werde ich ggf. mein Kind vom Aufenthaltsort der Freizeit abholen.

7. Mir ist bekannt, dass mein Kind bei Nichtbeachtung des Jugendschutzgesetzes (z.B. Rauchen) oder bei groben Verstößen gegen die Anordnung der Freizeitleiter unverzüglich auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann.

8. Ich weiß, dass bei Diebstahl keine Haftung übernommen wird.

9. Mir ist bekannt, dass für Unfälle, die durch Ungehorsam, höhere Gewalt oder Übertretung der Freizeitregeln eintreten, eine Verantwortung nicht übernommen werden kann.

10. Mir ist bekannt, dass den Teilnehmern u. U. stundenweise Freizeit (ohne Aufsicht) gegeben wird, sofern dies nicht ausdrücklich von den Erziehungsberechtigten untersagt und der Leitung schriftlich mitgeteilt wird.
Während dieser Zeit kann keine Haftung übernommen werden.

Vor-/Nachname des Erziehungsberechtigten: _____

Datum, Unterschrift: _____

Telefon: _____

HDI-Sommerfreizeiten

Gesundheits-Fragebogen

Personalien + Kontakt

- Vor-/Nachname des Kindes: _____
- Geburtsdatum des Kindes: _____
- Adresse der Eltern: _____
- Adresse einer anderen (ständig erreichbaren) Vertrauensperson:

- **Erreichbare** Telefonnummer (tagsüber): _____
- **Erreichbare** Telefonnummer (nachts): _____

Wichtige Infos (bitte *vollständig* ausfüllen)

- Impfungen (wichtig: Tetanus, Zecken): _____
- Ist Ihr Kind:
 - Bettnässer? _____
 - Allergiker? _____ wenn ja, wo gegen? _____
 - Diabetiker? _____
- Nimmt ihr Kind regelmäßig Medikamente? _____ Welche? _____
- Nimmt ihr Kind die Medikamente selbständig, oder braucht es Hilfe? _____
- Wurden Ihrem Kind schon Psychopharmaka verschrieben? _____
- Trägt Ihr Kind eine Zahnspange/Brille? _____
- Leidet Ihr Kind unter Epilepsie? _____
- Gibt es noch etwas, was wir über Ihr Kind wissen sollten? _____
- _____
- _____

Wassertauglichkeit

- Mein Kind kann 50m selbständig und ohne Schwimmhilfe schwimmen (*bitte ankreuzen!*):

- Kind schwimmt 50m im Tiefwasser
- Kind schwimmt 50m im Stehwasser
- Kind schafft beides nicht (z.B. Nichtschwimmer)

Bestätigung

Hiermit bestätige ich die wahrheitsgemäße Beantwortung des Fragebogens.

Vor-/Nachname des Erziehungsberechtigten: _____

Datum, Unterschrift: _____