

Anmeldung und Einverständniserklärung



Nachfolgend möchte die Kindergruppenleitung wissenswertes zum Ablauf mitteilen und benötigt Informationen für eine bestmögliche Durchführung.

LBV- Kindergruppe Auerochsenbande

Leitung: Sabrina Sedlacek

Tel: 015751365530 (während der Gruppenstunden unter dieser Nummer erreichbar)

Wiesenstraße 4 922259 Neukirchen

Kontaktdaten der Sorgeberechtigten

Name des Kindes:..... Geburtstag des Kindes:.....

Name der Eltern:.....

Adresse:.....

Telefon:.....

Gruppentreffen

Die Gruppenstunden finden einmal monatlich statt. Die Eltern werden durch die Gruppenleitung über Art und Dauer sowie Veranstaltungsort informiert.

Es gibt eine Sommerpause im August.

Für Mitglieder des LBV wird kein Beitrag für die Teilnahme an den Gruppenstunden berechnet. Nicht- Mitglieder zahlen 4€ pro Termin.

Die Gelder werden zu 100% in die Kindergruppe investiert für Bastelmaterial etc. Der Betrag ist in Bar am Tag der Gruppenstunde an die Gruppenleitung zu zahlen.

Bitte denken Sie daran, Ihr Kind der Witterung entsprechend auszustatten.

Entscheiden Sie selbst, ob Ihr Kind den Weg von und zur Gruppenstunde selbst zurücklegen kann. Bitte geben Sie Ihrem Kind eine Bestätigung mit, wenn das Kind alleine nach Hause darf.

Aus Gründen der Aufsichtspflicht müssen wir wissen, welche und wie viele Kinder am Treffen teilnehmen. Bitte melden Sie ihr Kind ggf. ab.

Angaben zu Beeinträchtigungen und/oder Krankheiten

- Unser Kind hat keine/
- hat folgende körperliche oder gesundheitliche/n Beeinträchtigungen (z.B. Asthma, Diabetes, Allergien, Sehschwäche, Anfallsleiden, ADHS etc.) die sich ggf. auch ohne Anlass oder im Rahmen geplanter Aktivitäten (Sport, Spiel etc.) bemerkbar machen können. Die mögliche Teilnahme bei entsprechenden Einschränkungen muss abgesprochen werden.
- Beeinträchtigungen:.....
.....
- unser Kind muss aufgrund unserer eigenen oder einer ärztlichen Verordnung folgende Medikamente zu sich nehmen.

Name der Medikamente:.....

Dosierung:.....

Eine aktuelle Zeckenschutzimpfung liegt bei meinem Kind vor.

- Ja
- Nein

Sollte Ihrem Kind etwas zustoßen und eine ärztliche Behandlung erforderlich werden, wird die Leitung versuchen, unverzüglich mit Ihnen Kontakt aufzunehmen.

- Sie, die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden, dass vom Arzt ggf. dringend erachtete Schutzimpfungen (z.B. Tetanus) sowie sonstige ärztliche Maßnahmen veranlasst werden können, wenn das

Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig vor der Maßnahme eingeholt werden kann.

Unser Kind ist Mitglied bei folgender Krankenkasse.....

Versicherungsnummer:.....

Ggf. Datum der letzten Tetanus- Schutzimpfung unseres Kindes.....

Bitte denken Sie daran, Bescheid zu geben wenn sich an Ihren Angaben etwas ändern sollte. Wir weisen darauf hin, dass es der Leitung im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht nicht erlaubt ist, eigenverantwortlich medizinische Diagnosen zu treffen. Außerdem dürfen keine Medikamente von der Leitung verabreicht werden.

Schwimmen

Der Aufenthalt an Gewässern, Schwimmen oder die Durchführung von Bootsfahren ist ein möglicher Teil der Gruppenstunden.

Unser Kind darf:

- Nur mit Aufsicht schwimmen
 - Auch ohne Aufsicht schwimmen
 - Überhaupt nicht schwimmen
-

Sonstige Hinweise

Mein Kind hat:

- Keinen
- Hat einen besonderen Förderbedarf, besondere Empfindlichkeiten gegenüber Speisen.....

Bildrechte

- Wir erklären unser Einverständnis, dass Personen der Kindergruppe Fotos bzw. Filme auf denen mein Kind zu sehen ist, für die Dokumentation der Teilnehmer (m,w,d) und für interne Zwecke (z. B. Homepage, soziale Netzwerke, Jahresprogramm, Veröffentlichungen) verwenden darf. Alle in der Kindergruppe selbst erzeugten Medien dienen Präsentationszwecken sowie Darstellungen der fachlichen und

umweltpädagogischen Arbeit und besitzen keinen kommerziellen Charakter. Das Einverständnis kann jeder Zeit widerrufen werden.

Ort..... Datum.....

.....

Unterschrift des Personensorgeberechtigten

Bei Jugendlichen ab 14 Jahren ist die Veröffentlichung von Bildern (siehe Bildrechte) nur nach Zustimmung des Teilnehmers (m,w,d) zulässig. Diese wird hiermit erteilt:

.....

Unterschrift des Teilnehmers (m,w,d)

Stand 13.09.2022