

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

✉ andre.reich@wutachblick.de

📷 X4_Youth

🌐 www.wutachblick.de

Fasnachtsfreizeit (FFZ) vom 01.03.2025 bis 04.03.2025 in der Dobelmühle in Aulendorf

Hiermit bestätige ich, _____ (Name, Nachname des Erziehungsberechtigten), dass mein Sohn/meine Tochter _____ (Name des Kindes), geboren am _____, an der FFZ 2025 in Aulendorf teilnehmen darf. Bei dringenden Notfällen bin ich unter folgender Nummer erreichbar: _____ (Telefonnummer d. Erziehungsberechtigten).

Mir ist bewusst, dass die Teilnahme an der FFZ kostenpflichtig ist. Die FFZ dauert von Samstag, den 01.03.2025 bis Dienstag, den 04.03.2025 und findet in der Dobelmühle in Aulendorf statt (Dobelmühle 24, 88326 Aulendorf). In der Teilnehmergebühr in Höhe von 170 Euro (od. 140 Euro), sind alle Essens-, Getränke-, Schlaf- und Programmkosten enthalten. An einzelnen Tagen wird freies Programm angeboten, wofür die Teilnehmer Taschengeld benötigen - zum Beispiel für zusätzliche Aktionen wie bspw. Schwimmbadbesuch o.ä. Es wird ein Taschengeld in Höhe von 50 bis 80 Euro empfohlen. Ich gebe meinem Kind ein Taschengeld in Höhe von _____ mit.

Mein Kind darf nur unter Aufsicht; auch ohne Aufsicht; überhaupt nicht an gemeinsamen Schwimmveranstaltungen in geeigneten Schwimmbädern teilnehmen (bitte ankreuzen).

Folgende Dokumente gebe ich meinem Kind mit:

Krankenversicherungskarte; gültiger Kinderausweis/Personalausweis/Reisepass

Wir haben eine Haftpflichtversicherung: Falls ja, bei welcher Versicherungsgesellschaft?

Folgendes bitte ich bzgl. besonderer Krankheiten oder Behinderungen meines Kindes zu beachten:

Informationen zur Medikamenteneinnahme meines Kindes:

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten