

# Anmeldung Ferienaktion Sommerferien Woche 1 - 2022 von 04.07. – 08.07.22

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geb. am \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Sollte(n) ich / wir nicht erreichbar sein, bitte(n) ich / wir, die folgende Person zu benachrichtigen

Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich mich / wir uns damit einverstanden, dass mein / unser Kind an der Ferienaktion des Geschwister Scholl Hauses der Stadt Pinneberg im oben genannten Zeitraum unter Haftungsausschluss des Verbundes der Stadt, im gesetzlich zulässigen Rahmen teilnimmt.

Dies heißt auch, für Bargeld, Wertsachen, elektronische Geräte, Handys, Kleidung, usw. ist jede(r) Teilnehmer(-in) selbst verantwortlich, eine Haftung für solche Gegenstände kann nicht übernommen werden.

Mir / Uns ist bewusst, dass eine permanente Beaufsichtigung nicht gewährleistet werden kann. Mir / Uns ist bewusst, dass eine reibungs- und risikolose Erfüllung der Aufsichtspflicht erfordert, dass sich mein / unser Kind an Absprachen, Anweisungen und Verbote der Aufsichtspersonen hält. Ich weiß / Wir wissen, dass mein / unser Kind bei mehrmaligen groben Verstößen gegen die Anordnungen der Aufsichtspersonen auf unsere Kosten nach Hause geschickt werden kann.

Mein / Unser Kind ist angewiesen worden, den Anweisungen der Betreuer:innen der Freizeitmaßnahme Folge zu leisten. Haftungen bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von den Betreuer:innen angesetzt sind, übernehmen die Eltern/Personensorgeberechtigten.

Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass mein/ unser Kind in einer Gruppe von mindestens drei Personen, nach Absprache mit der Gruppenleitung, den Rest der Gruppe zeitweilig verlassen darf.

Ja / Nein

## **Medizinische Angaben**

Bei meinem/ unserem Kind ist folgendes zu beachten: (Zahnspange, Allergien, Hitzeempfindlichkeit, Verhalten etc.)

---

Mein / Unser Kind muss folgende Medikamente nehmen:

\_\_\_\_\_ Intervall: \_\_\_\_\_

Ich/wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind an keiner ansteckenden Krankheit leidet.

### **Fotos**

Im Rahmen der Aktion darf mein / unser Kind fotografiert werden

Ja / Nein

Mein / Unser Kind darf auf Bildveröffentlichungen der lokalen Presse erscheinen

Ja / Nein

Mein / Unser Kind darf auf Bildveröffentlichungen der Homepages des Verbundes der Stadt Pinneberg erscheinen

Ja / Nein

Mein / Unser Kind darf auf Bildveröffentlichungen in sozialen Medien der jeweiligen Einrichtung des Verbundes erscheinen.

Ja / Nein

Uns ist bekannt, dass Veränderungen im Ablauf durch neue Landesverordnungen bezüglich Covid-19 möglich sind.

Das Ferienangebot findet unter den aktuellen Bedingungen der statt.

Ich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass mein/ unser Kind sich mittels eines PoC – Antigen – Tests im Verlauf der Woche selber testen darf.

Die Testung wird von dem Betreuungspersonal des GSH erklärt und beaufsichtigt.

Nimmt ihr Kind allerdings an der Testung nicht teil und kann ebenfalls kein negatives, aktuelles Ergebnis vorweisen, kann es leider nicht an unserem Programm teilnehmen.

Diese Anmeldung ist verbindlich und mir / uns ist bekannt, dass ein Kostenbeitrag von 30€ für das Ferienangebot erhoben wird. Der Kostenbeitrag wird mit der Anmeldung fällig und ist in bar zu entrichten.

**Ich / Wir bestätige(n) die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner / unserer Angaben.**

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten: \_\_\_\_\_