

Verbindliche Anmeldung

Jugend-Aktionswoche Herbstferien

13. bis 27.10.2025

Anmeldeschluss: 01.10.2025 Kosten: 50€

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Geb. am: _____

E-Mail: _____ Geschlecht: _____

Name, Vorname Sorgeberechtigte: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Mein Kind ist Schwimmer/-in Mein Kind darf baden.
- Mein Kind isst vegetarisch Mein Kind isst *kein* Schweinefleisch
- Mein Kind benötigt Sonderkost, nämlich: _____
- Mein Kind benötigt folgende Medikamente: _____
- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind im Krankheitsfall in ärztliche Behandlung gegeben wird.
- Krankenkasse: _____

Eventuelle Besonderheiten, die den Betreuer/-innen bekannt sein sollten:

Während der Dauer des Angebotes bin ich unter folgender Anschrift erreichbar:
(nur ausfüllen bei Abweichung von o.g. Adresse)

_____ Anschrift _____ Telefon mit Vorwahl _____

- Ich erlaube meinem Sohn/meiner Tochter sich auch ohne Betreuer/-in in Kleingruppen von mindestens drei Personen außerhalb der Gruppe (z.B. für Einkäufe) zu bewegen. Gleichzeitig stelle ich für diesen Fall die Stadt Laatzten und die Betreuer/-innen von Schadensansprüchen frei.
- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von meinem Kind eventuell in Printmedien, Fernsehen oder im Internet veröffentlicht werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von meinem Kind eventuell in den sozialen Medien veröffentlicht werden (z.B. Facebook-Seite des Kinder- und Jugendbüros)
- Die Teilnahmebedingungen sind mir bekannt.**

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten _____