



## Erklärung des Erziehungsberechtigten

Reiseziel: Ferienzentrum Schloß Dankern, 49733 Haren/

Ems Zeitraum: 8.10. – 15.10.2021

Angaben zum Kind:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

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

Email: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Name des Versicherten: \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Hausarztes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Erkrankungen, die zu berücksichtigen sind:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Folgende Medikamente müssen eingenommen werden:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Andere Medikamente werden nicht ohne ärztliche Anweisung oder Apothekerrat verabreicht.

Tetanusimpfung erhalten am:

\_\_\_\_\_

Bitte unbedingt angeben:

Anschrift und Telefonnummer der Eltern während der Freizeit:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. Mein Kind darf sich mit zeitlicher Beschränkung in Begleitung anderer Teilnehmer frei bewegen, wenn es die Betreuer erlauben.
2. Ich mache mein Kind darauf aufmerksam, dass Autofahren per Anhalter verboten ist.
3. Ich mache mein Kind darauf aufmerksam, dass das Verzehren von Alkohol und der Missbrauch von Nikotin verboten ist.
4. Falls mein Kind gegen die Ordnung verstößt oder Anweisungen nicht befolgt, kann es von der Fahrt ausgeschlossen werden. Ich habe sämtliche Kosten und die Verantwortung für die Rückreise zu tragen.

Essen, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten