



Bitte ausfüllen und per Post oder Fax (02206-9047575) zurücksenden

Name des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

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

Anschrift:

\_\_\_\_\_

### **Erklärung der Erziehungsberechtigten zur Durchführung der Ferienfahrt nach Niederschlesien, Polen**

1. Ich werde den gesamten Fahrtkosten-Betrag von 330 € (Mitglieder) - 350 € (Nicht-Mitglieder) bis zum 01.07.2016 überwiesen haben. Die Kontonummer wird mir mit der Bestätigung der Anmeldung zugeschickt.

2. Ich bestätige, dass mein Kind zur Zeit frei von ansteckenden Krankheiten ist und keine Krankheiten/Leiden vorliegen, die eine Teilnahme an der oben genannten Veranstaltung beeinträchtigen könnten.

Zum Gesundheitszustand meines Kindes bitte

ich zu berücksichtigen (z.B. Allergien, Tabletteneinnahme etc.) :

\_\_\_\_\_

Die Einnahme von regelmäßig einzunehmenden Medikamenten führt mein Kind eigenständig durch. Mein Kind ist gegen Wundstarrkrampf geimpft; die letzte Impfung fand am \_\_\_\_\_ statt.

Bei einer Erkrankung meines Kindes verpflichte ich mich, die Behandlungskosten nach Rechnungsstellung zu begleichen.

Ich bin mit meiner Familie bei der / dem \_\_\_\_\_

Nummer: \_\_\_\_\_ gegen Krankheit versichert.

Ich bestätige das Vorhandensein einer Auslandsrankenversicherung.

Für mein Kind besteht eine Haftpflichtversicherung bei:

\_\_\_\_\_

3. Mein Kind darf während der Fahrt (bitte zutreffendes unterstreichen)

baden (ohne Rettungsschwimmer)            ja            nein

rudern            ja            nein

mit dem Rad fahren            ja            nein

sich ohne Aufsicht / Begleitung

in der Umgebung aufhalten



(in kleinen Gruppen und nach Abmeldung

beim Betreuer) ja nein

Klettern ja nein

Kart fahren ja nein

**4.** Ich weise sie darauf hin, dass mein Kind folgende Sportarten nicht bzw. eingeschränkt ausführen darf:

---

---

---

**5.** Ich bin während der Fahrt unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

dienstlich von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr \_\_\_\_\_

privat: \_\_\_\_\_

**6.** Ich bin darauf hingewiesen worden, dass mein Kind bei schwerwiegenden Verstößen gegen die Disziplin oder gegen Weisungen der begleitenden Personen von der weiteren Teilnahme ausgeschlossen werden kann. Mein Kind muss nach Rücksprache mit mir unverzüglich die Heimreise antreten. Ich bin verpflichtet, alle daraus entstehenden Kosten zu tragen.

**6.2** Den Weisungen der Betreuer ist unbedingt unverzüglich Folge zu leisten.

**7.** Im Falle der Nichterreichbarkeit legen wir alle im Notfall zur Behandlung notwendigen Maßnahmen in das Ermessen des behandelnden Arztes.

**8.** Für eine Reiserücktrittsversicherung ist eigenständig zu sorgen. Im Falle der Nichtteilnahme kann der Reisepreis nicht erstattet werden.

**9.** Für Unfälle und Schäden jedweder Art, die durch Ungehorsam, Fehlverhalten oder höhere Gewalt entstehen, können von PLuS Europa Lohmar e.V. keine Verantwortung und Haftung übernommen werden.

**10.** Für sämtliche Wertgegenstände und Geldbeträge wird von Seiten PLuS Europas e.V. nicht gehaftet.

**11.** Kopien des Impfbuches bringe ich zum Fahrtantritt mit; mein Kind verfügt über gültige Ausweispapiere sowie – falls vorhanden – eine Krankenversichertenkarte.

**12.** Es gelten die im Land und in Deutschland gültigen Jugendschutzgesetze. Daher ist das Rauchen nicht gestattet; analog gelten die Deutschen Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes für den Konsum von Alkohol.

Name(n), Vorname(n) der /des Erziehungsberechtigten (in Druckschrift):

---

Ort, Datum , Unterschrift der Erziehungsberechtigten