

An die
Verbandsgemeinde Rhein-Mosel
Jugendpflege
Bahnhofstraße 44
56330 Kobern-Gondorf

Oder Fax: 02607 / 49-8254
Oder E-Mail: tobias.rutz@vgrm.de



Anmeldung 2019

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1. Kind Nachname	Vorname	Geb. am
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Kind Nachname	Vorname	Geb. am
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Vor- und Nachname des/der Personensorgeberechtigten		E-Mail Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	PLZ Wohnort	Telefon

Teilnahme bei

(bitte die Bezeichnung der Maßnahme angeben)

Welche Klasse/n besucht/besuchen Ihr/e Kind/er: (Für die Sommerferienprogramme: Klassenstufe vor den Sommerferien)

Klassenstufe 1. Kind

Name der Schule:

Klassenstufe 2. Kind

Name der Schule:

Wenn wir Ihnen einen Platz zuweisen können, erhalten Sie eine Anmeldebestätigung. Nach deren Erhalt wird der Teilnahmebeitrag fällig. Alle weiteren, mit der Anmeldung fällig werdenden, Regelungen und Informationen werden Ihnen in der Anmeldebestätigung mitgeteilt.

Bitte füllen Sie den Teilnahmebogen vollständig aus!

(Rückseite beachten)

Erreichbarkeit der Eltern/Personensorgeberechtigten während der Maßnahme:

Telefon:

Besteht für Ihr/e Kind/er eine Haftpflichtversicherung?

Ja Nein

Bei welcher Krankenkasse ist/sind Ihr/e Kind/er versichert?

(Name, Adresse)

Ist/Sind Ihr/e Kind/er gegen Tetanus geimpft?

Ja Nein

Datum der letzten Impfung:

Hat/Haben Ihr/e Kind/er spezielle Krankheiten oder Allergien, auf die die Maßnahmenleitung vorbereitet werden sollte?

Ja. Welche?

Nein

Benötigt/Benötigen Ihr/e Kind/er spezielle Medikamente?

Ja. Welche?

Nein

Heimweg

Unser/e Kind/er darf/dürfen am Ende der täglichen Betreuungszeit alleine nach Hause gehen.

Unser/e Kind/er wird/werden am Ende der täglichen Betreuungszeit von

 abgeholt.

Sind Sie damit einverstanden, dass wir bei Ihrem/Ihren Kind/ern als Erste-Hilfe-Maßnahmen Zecken, Insektenstachel und Splitter entfernen werden?

Ja

Nein

Sind Sie damit einverstanden, dass wir Foto- und Videoaufnahmen von Ihrem/Ihren Kind/ern zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit anfertigen werden?

Ja:

Homepage Mitteilungsblatt Facebook Instagram Zeitungen

Nein

Sind Sie damit einverstanden, dass wir in begleiteten Gruppen das Gelände verlassen um fußläufige Ziele im Rahmen von Angeboten aufsuchen?

Ja

Nein

Freiwillige Angaben

Besucht/Besuchen Ihr/e Kind/er die Ganztagschule?

Ja

Nein

Sind Sie alleinerziehend?

Ja

Nein

Berufstätigkeit des/der Erziehungsberechtigten:

Mutter

Vater

Beide

Einverständniserklärung

Mit unserer Unterschrift erklären wir uns ausdrücklich mit den allgemeinen Teilnahmebedingungen der Verbandsgemeinde Rhein-Mosel einverstanden. Darüber hinaus haben wir die Belehrung über das Infektionsschutzgesetz gelesen.
(Beides finden Sie auf www.jugendpflege-rhein-mosel.de/ – Freizeit – Downloads)



Ort, Datum

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten

(Sollte nur eine Person unterschreiben, so geht der Veranstalter von der verbindlichen Zustimmung des gegebenenfalls weiteren Personensorgeberechtigten aus)

Verbandsgemeinde Rhein-Mosel

Jugendpflege

Bahnhofstraße 44 56330 Koblenz-Gondorf

Tel: 02607 / 49-254 Fax: 02607 / 49-8254 Mobil: 0171 / 9244036 E-Mail: tobias.rutz@vgrm.de