

Kinder-Spiel-Land  
Geschwister Scholl Str.15  
02827 Görlitz



## Anmeldeformular Ferienlager im Kinder-Spiel-Land

### Feriencamp / Termine (ohne Übernachtung)

<input type="radio"/> Sportcamp 9 – 14 Jahre	<input type="radio"/> Dschungelcamp 6 – 10 Jahre
<input type="radio"/> A21S: 26.07. - 30.07.2021	<input type="radio"/> A21D: 26.07. - 30.07.2021
<input type="radio"/> B21S: 02.08. - 06.08.2021	<input type="radio"/> B21D: 02.08. - 06.08.2021
<input type="radio"/> C21S: 09.08. - 13.08.2021	<input type="radio"/> C21D: 09.08. - 13.08.2021
<input type="radio"/> D21S: 16.08. - 20.08.2021	<input type="radio"/> D21D: 16.08. - 20.08.2021

Falls das gewünschte Camp ausgebucht ist, möchte ich ein alternatives Camp/ Zeitraum anfragen:

### Angaben zum Kind

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

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

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

Bundesland: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Unser Kind hat besondere Verhaltensauffälligkeiten bzw. -störungen, welche die Betreuer unbedingt berücksichtigen müssen:

Bitte hier eintragen:

Welche Schulform und Klasse besucht Ihr Kind?

Bitte hier eintragen:

#### Postanschrift

Kinder-Spiel-Land  
Geschwister Scholl Str. 15  
02827 Görlitz  
USt. Ident Nummer: DE208127615

Seite 1/4 , Anmeldeformular KSL Ferienlager 2021

Telefon: + 49 (0) 3581 750 1030  
WhatsApp: + 49 (0) 151 5637 0833  
E-Mail: kontakt@kinder-spiel-land.de  
Internet: www.kinder-spiel-land.de  
Facebook: www.facebook.com/kinderspielland



## Angaben zu den Sorgeberechtigten

Sorgeberechtigt ist (  Mutter  Vater  Vormund)

Achtung! Bei Alleinerziehenden ist ein Nachweis erforderlich ist!

Sorgeberechtigte(r) 1	
Vorname: _____	Tel. (privat): _____
Nachname: _____	Tel. (dienst): _____
Email: _____	Mobiltelefon: _____
Anschrift: <input type="radio"/> wie Sorgeberechtigter 1 <input type="radio"/> ansonsten:	Straße / Nr.: _____
	PLZ / Ort: _____

Sorgeberechtigte(r) 2	
Vorname: _____	Tel. (privat): _____
Nachname: _____	Tel. (dienst): _____
Email: _____	Mobiltelefon: _____
Anschrift: <input type="radio"/> wie Sorgeberechtigter 1 <input type="radio"/> ansonsten:	Straße / Nr.: _____
	PLZ / Ort: _____

## Angaben zu evtl. Bevollmächtigten bei Abwesenheit der Sorgeberechtigten

Vorname: \_\_\_\_\_ Tel. (privat): \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_ Tel. (dienst): \_\_\_\_\_

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

## Weitere Informationen zu Sorgeberechtigten oder persönlichen Gegebenheiten

Bitte hier eintragen:
-----------------------



## Angaben für den Betreuer

### Gesundheit des Kindes

1. Welche akuten/chronischen Krankheiten bzw. Allergien liegen vor?

2. Müssen regelmäßig Medikamente eingenommen werden?  JA  NEIN

3. Wann war die letzte Tetanusimpfung? ( \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .20 \_\_\_\_ ) (TT.MM.JJJJ)

4. Wir erklären uns damit einverstanden, dass evtl. notwendig werdende Operationen ohne unsere Zustimmung durchgeführt werden können.  JA  NEIN

(Diese Frage können Sie gesetzlich nur mit ja oder nein beantworten. Unabhängig von Ihrer Entscheidung werden wir versuchen, Sie sofort zu erreichen. Im Falle Ihrer Ablehnung kann der Arzt nur bei Gefahr von Leben oder dauerhaften Schäden entscheiden.)

5. Wir gestatten, dass die Betreuer unser Kind mit Sonnenschutz eincremen dürfen!  JA  NEIN

6. Bei einem Zeckenbiss, Entfernung durch:  Personal (Ersthelfer)  medizinisches Fachpersonal

### Versicherungen des Kindes

1. Mein Kind ist bei folgender Krankenkasse versichert?

2. Für mein Kind besteht eine private Unfallversicherung?  JA  NEIN

3. Für mein Kind besteht eine private Haftpflichtversicherung?  JA  NEIN

### Weitere Angaben zum Kind

1. Mein Kind besitzt eine Schwimmstufe?  JA  NEIN

2. Badeerlaubnis erteilt!  JA  NEIN

3. Taschengeldverwaltung durch den Betreuer erwünscht?  JA  NEIN

4. Hiermit gestatten wir, dass unser Kind in öffentlichen Fahrzeugen, wie Bus, Bahn, Taxi etc. mitfahren darf. Kosten, die durch zusätzliche, nicht das Programm betreffende Fahrten entstehen (z.B. akuter Krankheitsfall) werden durch uns übernommen.  JA

### Datenschutz

1. Wir sind damit einverstanden, dass während des Aufenthaltes entstandene Foto- und Filmaufnahmen meines Kindes für die Medien- und Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden. Dies betrifft insbesondere Veröffentlichungen im Internet, den sozialen Netzwerken, sowie in diversen Printmedien.  JA  NEIN

Wenn Sie uns per Formular Anfragen zukommen lassen, werden Ihre Angaben aus dem Anfrageformular inklusive der von Ihnen dort angegebenen Kontaktdaten zwecks Bearbeitung der Anfrage und für den Fall von Anschlussfragen bei uns gespeichert. Diese Daten geben wir nicht ohne Ihre Einwilligung weiter.

Hinweis: Detaillierte Informationen zum Umgang mit Nutzerdaten finden Sie in unserer Datenschutzerklärung. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit für die Zukunft per E-Mail an kontakt@kinder-spiel-land.de widerrufen.

Ich akzeptiere die Datenschutzrichtlinien



## Bestätigung

- Wir erteilen die Genehmigung, dass unser Kind an allen, das Programm betreffenden Aktivitäten, Programmen und Einrichtungen (auch Sportgeräte) teilnehmen und diese nutzen darf.
- Ich habe mein Kind dazu angehalten, den Anordnungen der Betreuer Folge zu leisten. Bei wiederholten Verstößen kann das Kind, auf meine Kosten nach Hause geschickt werden.
- Ich versichere, dass ich alle Angaben korrekt und wahrheitsgemäß ausgefüllt habe.
- Eigene Anreise (**täglich** zwischen **08:30 Uhr** und **08:45 Uhr**)
- Eigene Abreise (**täglich** zwischen **18:00 Uhr** und **18:30 Uhr**)
- Das Feriencamp findet ab einer **Mindestteilnehmerzahl** von **10 Kindern** statt. Bei Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl gibt es für den Reiseveranstalter ein Reiserücktrittsrecht. Der eingezahlte Preis wird in diesem Fall vollständig erstattet.
- Anmeldungen für Teilnehmer mit Mobilitätseinschränkungen können nicht angenommen werden!
- Hiermit erkenne ich die Reise- und Buchungsbedingungen und die Hausordnung an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Sorgeberechtigter1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Sorgeberechtigter2