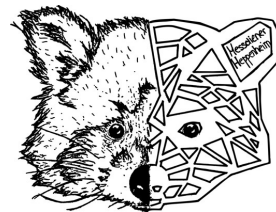


**Katholische Kirchengemeinde St. Peter Heppenheim**  
**Verbindliche Anmeldung zur Sommerfreizeit der Messdiener**  
21.06.-23.06.2024



Hiermit melde ich/ melden wir mein Kind / unser Kind,

Name: \_\_\_\_\_, Vorname: \_\_\_\_\_, Geb.: \_\_\_\_\_,  
zur **Sommerfreizeit** der Messdiener vom **21.06.-23.06.2024** im Gemeindehaus in Klein-Winternheim an.

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Wie sind Sie zur Zeit der Freizeit in Notfällen zu erreichen? \_\_\_\_\_

Mein Kind isst ausschließlich **vegetarisch**. (Bei Bedarf bitte ankreuzen.)

**Gesundheit / Versicherung:**

In Notfällen müssen wir schnell reagieren, geben Sie deshalb Ihrem Kind die Krankenversicherungskarte.  
Zusätzlich benötigen wir folgende Informationen (bitte zutreffendes ankreuzen):

-> Tetanus:  keine Impfung  letzte Impfung / Auffrischung am \_\_\_\_\_

-> FSME:  keine Impfung  letzte Impfung / Auffrischung am \_\_\_\_\_

-> Besondere Krankheiten (z.B. Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, ...):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-> Folgende Medikamente benutzt das Kind und sind regelmäßig wie folgt einzunehmen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-> Besondere Hinweise und Informationen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

Geburtsdatum des Versicherten: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber des Vers. mit Adresse: \_\_\_\_\_

## Einverständniserklärung

Ich erkläre mich / wir erklären uns mit meiner / mit unserer Unterschrift damit einverstanden, dass mein Kind / unser Kind an dem gesamten Programm der Sommerfreizeit der Messdiener teilnimmt und im Rahmen der gesamten Sommerfreizeit Bilder und / oder Videos von den Teilnehmer / innen gemacht werden und zur Veröffentlichung auf der Homepage des Pastoralraums Heppenheim, in den sozialen Medien (Facebook, Instagram usw.), in lokalen Zeitungen verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos und / oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit. Ich bin mir / wir sind uns darüber im Klaren, dass Fotos und / oder Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischer Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Fotos und/oder Videos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.

**ODER:** (bei Bedarf bitte ankreuzen)

Ich möchte / wir möchten **nicht**, dass von meinem Kind / unserem Kind Bilder / Videos angefertigt werden.

Weiterhin erkläre ich mich / erklären wir uns einverstanden, dass mein Kind / unser Kind öffentliche Verkehrsmittel für die Zeit der Freizeit nutzen darf. Für Schäden, die durch mein Kind / unser Kind (mit-) entstanden sind hafte ich / wir selbst. Es gilt das Jugendschutzgesetz. Außerdem bin ich / sind wir damit einverstanden, dass mein Kind / unser Kind sich in einer Gruppe von mindestens drei Personen ohne Aufsicht bewegen und in einem PKW im Bedarfsfall mitfahren darf.

Zudem bin ich / sind wir damit einverstanden, dass mein Kind / unser Kind im Zeitraum der Veranstaltung unter Aufsicht des Veranstalters und des Personals in einem bewachten Schwimmbad / bewachten Badesees baden darf.

-> Erfahrung:  Mein Kind / unser Kind ist Schwimmer  Mein Kind / unser Kind ist nicht Schwimmer

**ODER:** (bei Bedarf bitte ankreuzen)

Ich möchte / wir möchten **nicht**, dass mein Kind / unser Kind im Zeitraum der Veranstaltung unter Aufsicht des Veranstalters und des Personals in einem bewachten Schwimmbad / bewachten Badesees badet

In der Natur kann es vorkommen, dass ihr Kind von einer Zecke gebissen wird. Um die Vorgehensweise zu erleichtern bitten wir Sie daher um folgende Information. (Bitte zutreffendes ankreuzen):

Zecken dürfen vom Veranstalter entfernt werden.

**ODER:**

Zum Entfernen der Zecke **hole ich mein Kind / holen wir unser Kind umgehend selbst ab und organisiere / organisieren die Behandlung ebenso selbst.**

Mit meiner Unterschrift / mit unserer Unterschrift stimme ich / stimmen wir zu, dass der Veranstalter bei Verletzungen meines Kindes / unseres Kindes die Wunde mit Desinfektionsmittel reinigen und ein Pflaster / Verband auf die Haut meines Kindes / unseres Kindes kleben darf. Ich habe / wir haben im oben aufgeführten Feld auf eventuelle Allergien und Unverträglichkeiten hingewiesen. (Bitte zutreffendes ankreuzen):

Wunden dürfen vom Veranstalter desinfiziert und mit einem Pflaster / Verband versorgt werden.

**ODER:**

Zum Versorgen der Wunde **hole ich mein Kind / holen wir unser Kind umgehend selbst ab und organisiere / organisieren die Behandlung ebenso selbst.**

Mein Kind besitzt folgendes ÖPNV-Ticket: \_\_\_\_\_

Ich entbinde / wir entbinden den Veranstalter und alle handelnden Personen von jeglichen Haftungsansprüchen im Voraus. Die Hin- und Rückfahrt erfolgt mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Der Reisepreis beträgt 30€.

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) (Unterschriften **aller** Sorgeberechtigten)

Bitte gebt die Anmeldung bis zum **Sonntag, 26. Mai 2024** im Briefkasten des Pfarrbüros von St. Peter (Kirchengasse 5) oder von EdH (Friedrich-Hebbel-Str. 10a) ab.