

Entsendebogen / Teilnehmerdaten

Dieser Bogen ist für alle Freizeiten von den Teilnehmern auszufüllen, bei den Fragen bitte ankreuzen, was zutrifft. Bitte mit Ausweis (nur für die Spanienfahrt), Impfpass (Kopie) und europäische Krankenkarte (Rückseite der KK) **bei der Abfahrt** den Betreuern **am Bus** geben! Ich bin einverstanden, dass

.....
Name, Vorname

geb. am:

.....
Straße

Ort

an Veranstaltungen des FBF- Rheinland e.V., teilnimmt. Während dieser Zeit geht die Erziehungsberechtigung auf die durch das FBF- Rheinland eingesetzten Leiter/Innen über. Die Betreuung erfolgt auf der Grundlage der Koedukation (Mädchen und Jungen sind nur auf Wunsch getrennt untergebracht und Fragen zur Sexualität werden altersgerecht erklärt) Wenn ich nicht zu erreichen sein sollte, sind der/die Leiter/Innen berechtigt, wichtige Entscheidungen - z.B. bei Notbehandlung im Krankenhaus - zu treffen. Mir ist bekannt, dass die unbeaufsichtigte Nutzung des Internet untersagt ist und im Missbrauchsfall / Schadensfall zu meinen Lasten als Vertragsnehmer/in der SIM Karte geht.

Ich/Wir werde/n mein/e Kind/er am Bus bei der Busbetreuung anmelden und bei der Rückfahrt auch wieder ordentlich abmelden, oder mich/uns durch eine autorisierte Person vertreten lassen.

Mein Kind ist Schwimmerin Nichtschwimmerin.

Mein Kind braucht eine Gummiunterlage ja nein

Mein Kind braucht Medikamente nein wenn ja, welche:

.....
die ich den Betreuern **bei der Abfahrt** aushändige (Sie verpflichten sich hiermit dazu!).

Letzte Tetanus-Impfung (**Verpflichtung!**) am.....

Mein Kind leidet unter Allergie nein wenn ja, dann auf einem extra Blatt erläutern.

Mein Kind ist frei von ansteckenden Krankheiten! (Nissen, Kopfläuse sind keine Krankheit, alle Kinder werden am Ankunftstag von uns kurz hierzu untersucht)

.....
Name, Anschrift, Mitgliedsnummer der Krankenkasse

.....
Name, Anschrift, Mitgliedsnummer der Haftpflichtversicherung

Bei Veranstaltungen des FBF- Rheinland sind die TeilnehmerInnen bei der Generali-Volksfürsorge Unfallversichert. Mir ist bekannt, daß der FBF- Rheinland nur im Rahmen dieser abgeschlossenen Versicherung in Anspruch genommen werden kann. Eine Haftung darüber hinaus ist ausgeschlossen. Sollten Sie nicht haftpflichtversichert sein, empfehlen wir, zusätzlich eine Versicherung abzuschließen. Kosten für eventuell erforderliche ärztliche Behandlung und Medikamente werden von uns vorgestreckt. Mit Ihrer Unterschrift treten Sie die Rückforderungsansprüche gegen Ihre Krankenkasse an uns ab.

Urlaubsanschrift, falls Sie in der Zeit der Freizeit nicht zu Hause zu erreichen sind:

.....
Name, Vorname (Pension/Hotel/Camping)

.....
Straße, Postleitzahl, Ort, Land

.....
Telefon Handy

Bemerkungen:.....

Der Beitrag für die Freizeit ist bezahlt ja nein

Wenn der Beitrag nicht auf unserem Konto eingegangen ist oder vor der Abfahrt in bar gezahlt wurde, besteht kein Anspruch auf den Teilnehmerplatz und Erstattung der Anzahlung. Alle Daten und Fotos werden nicht weitergegeben oder verkauft sondern nur für den FBF genutzt. Die Daten werden nach der Fahrt (bis auf Adresse und Geb.) von uns vernichtet. Ich erkläre mich mit dieser Nutzung einverstanden.

....., den

.....
Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten