

Gemeinde Gilserberg



Anmeldung Ferienbetreuungsangebot für Kinder der 1. – 4. Klasse 25.03. – 28.03.2024

Name des Kindes

Geburtsdatum

Name der Personensorgeberechtigten

Straße u. Hausnummer

Postleitzahl u. Ort

Telefonnummer privat

Mobil

Wer ist im Notfall zu kontaktieren und erreichbar?

Name

Telefonnummer

1. Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die Ferienbetreuung an.
2. Ich versichere, dass mein Kind an keiner ansteckenden Krankheit leidet.
3. Mir ist bekannt, dass mein Kind gegen Unfall versichert ist. Ich nehme gleichzeitig zur Kenntnis, dass ich für Schäden, die mein Kind durch Verstöße gegen die Empfehlungen und Anordnungen der Betreuungskräfte verursacht, selbst aufkommen muss.
4. Ich nehme zur Kenntnis und bin damit einverstanden, dass mein Kind bei schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten nach Hause geschickt bzw. von mir abgeholt werden muss.
5. Ein Haftpflichtschutz und eine Krankenversicherung bestehen für mein Kind.
6. Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, die während der Ferienbetreuung gemacht werden, gegebenenfalls der Presse zur Verfügung gestellt oder auf der Homepage der Gemeinde Gilserberg veröffentlicht werden.

7. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei einem Unfall in ein Krankenhaus gebracht wird, falls dies aus notärztlicher Sicht für notwendig erachtet wird. Gleichzeitig werden die Eltern benachrichtigt.

8. Bei Erkrankung eines Kindes ist die Rückerstattung des Teilnahmebeitrages nur nach Vorlage eines ärztlichen Attestes möglich.

9. Für verloren gegangene Gegenstände übernehmen die Betreuer:Innen und die Gemeindeverwaltung Gilserberg keine Haftung.

10. Ich willige ein, dass diese Daten elektronisch verarbeitet werden.

11. Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein? ja nein

wenn ja, welche _____

12. Besteht eine Medikamentenunverträglichkeit / Krankheit / Allergie / Beeinträchtigung?
ja nein

wenn ja, welche _____

13. Ernährt sich Ihr Kind vegetarisch? ja nein

Isst Ihr Kind Schweinefleisch? ja nein

14. Heimweg: Mein Kind geht allein ja nein

Wird abgeholt von _____

1. Den zu entrichtenden Teilnahmebeitrag in Höhe von 75,00 Euro bitte/n ich/wir von folgendem Konto per Lastschrift abzubuchen:

Kontoinhaber:
Bank:
BIC:
IBAN:
Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

Datum, Ort

Unterschrift Personensorgeberechtigte