Ferien-Sportworkshop des SIB-Clubs Schuljahr 2015/2016

Verbindliche Anmeldung – Einverständniserklärung

_____ _____
Name, Vorname des teilnehmenden Kindes Geburtsdatum

_____ _____
Anschrift des Kindes Telefon

SchülerIn der Schulen Am Heidberg? ❑ Nein ❑ Ja Klasse _____

_____ _____
Name, Vorname der Eltern oder Personensorgeberechtigten E-mail

_____
Adresse der Eltern oder Personensorgeberechtigten

_____
Anschrift und Telefonnummer, unter der die Eltern oder andere Bezugspersonen während des Ferienworkshops zu erreichen sind (falls nicht mit der oben genannten Adresse übereinstimmend [z.B. Urlaubsziel])

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn _____
verbindlich zu folgendem Ferien-Sportworkshop an:

- ❑ Herbstferien 1.Woche 19.-23. Oktober 2015 – Alles was Spaß macht € 89
- ❑ Herbstferien 2.Woche 26.-30. Oktober 2015 – Fußball und mehr € 89
- ❑ Frühjahrsferien 1. Woche 7. - 11. März 2016 – Einrad-Workshop € 89
- ❑ Frühjahrsferien 2. Woche 14. - 18. März 2016 – Alles was Spaß macht € 89
- ❑ Sommerferien 23.8.2016 – 28.8.2016 – Zeltplatz Brahmsee € wird noch kalkuliert

Mein Kind benötigt zurzeit folgende Medikamente regelmäßig: _____

Mein Kind ist Tetanus geimpft: ❑ja ❑nein Datum der Impfung:_____
Mein Kind ist ❑ gesetzlich krankenversichert ❑ privat krankenversichert

Eventuelle gesundheitliche Rücksichtnahme:

_____

Falls das Kind während des Ferienworkshops Medikamente einnehmen muss oder es andere gesundheitliche Probleme hat, erwartet das Leitungs-Team eine **schriftliche Darstellung** über die Anwendung der Medikamente bzw. die gesundheitliche Rücksichtnahme. Legen Sie diese, sowie eine **Kopie des Impfpasses** bitte der Anmeldung bei.

Mein Kind kann am Baden innerhalb der Veranstaltungen des Ferienworkshops teilnehmen: ❑ Ja ❑ Nein
Mein Kind hat das Schwimmabzeichen: ❑ Seepferdchen ❑Bronze ❑Silber ❑Gold

Ich werde die Workshopleitung **bis spätestens vor Beginn des Ferienworkshops** über besondere Handhabung und Beachtung bei wichtigen Medikamenten unterrichten. Auch bei besonderer gesundheitlicher Rücksichtnahme werde ich das Leitungs-Team informieren. Ansonsten kann bei fehlerhaftem Handeln aufgrund von Unwissenheit keine Haftung übernommen werden.
Zudem versichere ich, dass das Kind frei von ansteckenden Krankheiten ist.
Ich ermächtige das Freizeitleitungs-Team, mein Kind ärztlich zu versorgen und in Notfällen notwendige Eingriffe oder Schutzimpfungen vornehmen zu lassen, die ein hinzugezogener Arzt für erforderlich hält.

Bitte teilen Sie uns rechtzeitig vorab mit, wenn Ihr Kind an einem der Tage nicht am Workshop teilnimmt!!!

Ich verpflichte mich, die Kosten für den Sport-Ferienworkshop i.H.v. € 89 (bzw. höherer Kostenanteil für die Sommerferien-Betreuung) zu zahlen.
Anzahlung: € 49 sind mit der Anmeldung im Voraus zu zahlen. Bitte geben Sie Ihrem Kind die Restzahlung in Höhe von € 40 am ersten Workshoptag in einem beschrifteten Briefumschlag mit.

❑ Förderberechtigung liegt dem SiB vor, daher reduzierte Teilnahmegebühr von € 69 (gilt nicht für Sommerferien, ggf. bitte anfragen), hiervon € 39 im Voraus zu zahlen.

Die Teilnahme am Ferienworkshop kann erst nach Erhalt der Anzahlung bestätigt werden.

_____, den _____ _____
Ort Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Bankverbindung: SIB-Club e.V., Haspa, BIC: HASPDEHHXXX, IBAN: DE18 2005 0550 1313 1239 19