**Wichtige Informationen für die Betreuerinnen**

Wen können wir im Notfall anrufen? (Bitte mindestens zwei Telefonnummern)

|  |
| --- |
|  |
| Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer |
|  |
| Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer |
|  |
| Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer |

Wer darf das Kind abholen?

|  |
| --- |
|  |
| Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer |
|  |
| Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer |
|  |
| Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer |

Sind Allergien oder sonstige Unverträglichkeiten bekannt?

|  |
| --- |
| ⃝ Nein |
| ⃝ Ja (bitte unten aufführen) |

Besonders zu beachten ist: (z. B. Asthma, regelmäßige Medikamenteneinnahme, Allergie, Lebensmittelunverträglichkeit)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Das Kind ist gegen Tetanus geimpft:

⃝ ja ⃝ nein

Das Kind ist gegen Zecken geimpft:

⃝ ja ⃝ nein

Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass kleine Verletzungen mit einer Wunddesinfektion und einem Pflaster behandelt werden:

⃝ ja

⃝ nein

Unser/mein Kind darf grundsätzlich an allen Aktivitäten der Gruppe teilnehmen

⃝ ja

⃝ nein – nicht bei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wir/ich bin damit einverstanden, dass Fotos, die während der Veranstaltung gemacht werden, veröffentlicht werden dürfen.

⃝ ja ⃝ nein

Sollte Ihr Kind krank sein, verständigen Sie bitte die Betreuerinnen.

Für Schäden, die unser/mein Kind verursacht kommen wir als Eltern auf. (Der Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung wird empfohlen.)

Uns ist bekannt, dass für diese Veranstaltung kein Unfallversicherungsschutz seitens des Veranstalters besteht. Es gilt die gesetzliche Unfallversicherung.

Ort, Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten