

Ameland im Herbst



Ferienfreizeit
für Jugendliche
14 - 17 Jahren
19. - 26. Oktober 2024

Leistungen: Busfahrt ab Mayen hin und zurück
7 Übernachtungen mit Vollverpflegung
Fähre nach Ameland
Fahrräder
Eintrittspreise in Museen, etc.
8 Betreuer:innen
Küchenteam

Preis: 350,-- €,
Möglichkeit der Ratenzahlung

Anmeldung: ab sofort bis zum 31. Mai 2024 an folgende
Mail Adresse:
evelyne.schumacher@bistum-trier.de oder
Tel. 0160 – 8308572

Nach Bestätigung der Anmeldung überweisen
sie bitte

100 Euro auf folgendes Konto:

KSK Mayen DE 50 5765 0010 0098 0352 23,

BIC: MALADE51MYN

Inh. Katholische Kirchengemeinde St. Lukas

Betreff: Name des Kindes

+ Freizeit Ameland Herbst 2024

Im September 2024 folgt eine Einladung
zu einem Elternabend.

Veranstalter:
Katholische Kirchengemeinde St. Lukas
Kirchplatz 11
56727 Mayen
c/o Evelyne Schumacher,
Gemeindereferentin
Tel. 02651/7050933
evelyne.schumacher@bistum-trier.de

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

wir benötigen von Ihnen Ihr schriftliches Einverständnis, dass ihre Tochter/ ihr Sohn an der Ferienfreizeit nach Ameland vom 19.10. - 26.10.2024 teilnehmen darf.

Bitte füllen sie beiliegende Anmeldung aus und schicken sie diese per Mail an evelyne.schumacher@bistum-trier.de oder geben sie die Anmeldung im Pfarrbüro St. Clemens, Kirchplatz 11, 56727 Mayen ab.

Einverständniserklärung

Allgemein (bitte zutreffendes ankreuzen)

Name		
Anschrift		
Telefonnummer der Erziehungsberechtigten während der Freizeit		
Mail Adresse		
Geburtsdatum		
Krankenkasse		
Für meine Tochter /meinen Sohn besteht eine privat Haftpflichtversicherung	JA	Nein
	Name:	
	JA	Nein
	Name:	
Versicherungsträger		
Unfallversicherung		

Allgemein

Hiermit erkläre ich mich/erklären wir uns damit einverstanden, dass unsere Tochter / unser Sohn		
1. ...unter Aufsicht der/des Betreuerin/Betreuers an bewachten Stränden baden darf.	JA	NEIN
2. ...sich in Gruppen von mindestens drei Personen (aus der Reisegruppe) ohne Betreuer:in zwei Stunden frei bewegen darf.	JA	NEIN
3. ...im Bedarfsfall im privaten PKW oder Kleinbus der Betreuer:innen mitgenommen werden darf.	JA	NEIN
Ich bin damit einverstanden, dass ärztliche Maßnahmen, wie lebensrettende Operationen oder Schutzimpfungen, die von einem hinzugezogenen Arzt für dringend erforderlich gehalten werden, an unserer Tochter / unserem Sohn vorgenommen werden dürfen.	JA	NEIN
Meine Tochter/ mein Sohn ist Schwimmer:in	JA	NEIN
Schwimmabzeichen		

Krankheiten

Unsere Tochter/ unser Sohn hatte bereits:		
• Masern	JA	NEIN
• Keuchhusten	JA	NEIN
• Mumps	JA	NEIN
• Röteln	JA	NEIN
• Scharlach	JA	NEIN
• Diphtherie	JA	NEIN
• Windpocken	JA	NEIN
• Corona	JA	NEIN
Die letzte Wundstarkrampfimpfung (Tetanus) war im Jahr:		

Medikamente

Unsere Tochter / unser Sohn muss folgende Medikament nehmen:		
Krankheit	Medika- ment	Anwendung und Dosierung (z. B. täglich 3 Tabletten, bei Wunden etc.)

Lebensmittelunverträglichkeiten

Unsere Tochter/ unser Sohn hat folgende Lebensmittelunverträglichkeiten:		
Lebensmittelunver- träglichkeit	ggf. Medikament	Anwendung und Dosierung

Allergien

Unsere Tochter/ unser Sohn hat folgende Allergien:		
Allergie	ggf. Medikament	Anwendung und Dosierung

Essen

Unsere Tochter / unser Sohn ist Vegetarier:in	JA	NEIN
---	----	------

Sonstiges

Bei unserer Tochter / unserem Sohn ist folgendes besonders zu beachten: (z.B. Bettnässer, Herzfehler, Zahnspange, Brille, etc.)		
Von unserer Tochter/ unserem Sohn dürfen Fotos und Filme über die Freizeit gemacht werden.	JA	NEIN
Diese Fotos/Filme dürfen...		
...via Internet-Cloud-Dienst an alle Teilnehmer:innen der Freizeit verteilt werden.	JA	NEIN
...im Rahmen einer Berichterstattung über die Ferienfreizeit in Zeitungen veröffentlicht werden.	JA	NEIN
... auf der Homepage der my-kiju.de veröffentlicht werden.	JA	NEIN

Mit meiner/unserer Unterschrift/en nehmen wir/nehme ich die folgenden Dinge zur Kenntnis bzw. versichere ich/versichern wir, ...

- Dass Helmpflicht für alle Jugendlichen, ungeachtet des Alters besteht.
- Dass die Jugendlichen Fahrrad fahren und an einer Fahrradralley teilnehmen dürfen.
- Dass die Einverständniserklärung spätestens bis zum 15.05.2024 ausgefüllt und unterschrieben beim Veranstalter vorliegen muss. Ich/wir haben unsere Tochter/unseren Sohn eindringlich auf die bestehenden Regeln hingewiesen.
- Dass unsere Tochter/unser Sohn von der Ferienfreizeitleitung nach Hause geschickt werden kann, wenn sie/er schwere Ordnungsverstöße begeht, die es selbst in Gefahr bringen, andere gefährden oder das Ansehen der Gruppe bei den Gastgebern erheblich schädigen. In diesem Fall tragen die Personensorgeberechtigten die Kosten für die frühzeitige Heimfahrt mit einer Begleitperson sowie für deren Rückfahrt nach Aemland. Der Teilnehmerbeitrag wird in diesem Fall nicht erstattet.
- Dass ich/wir die Haftung bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von der Freizeitleitung angesetzt sind, übernehme/übernehmen.
- Dass ich/wir durch eine bestehende Haftpflichtversicherung für alle Schäden, die durch unsere Tochter/unseren Sohn verursacht werden, aufkomme/aufkommen.
- Dass ich/wir für die Kosten, die im Rahmen ärztlicher Versorgung seitens der Freizeitleitung für unsere Tochter/unseren Sohn vorgelegt werden, aufkomme/aufkommen.
- Dass – für den Fall, dass unsere Tochter/unser Sohn privat versichert ist – ich/wir für alle anfallenden Arztkosten und benötigten Medikamente im Bedarfsfall aufkommen werde.
- Dass ich/wir falls unsere Tochter/unser Sohn 8-4 Wochen vor der Freizeit abmelde, 50 % des Teilnehmerbeitrages einbehalten werden. Bei weniger als 2 Wochen vor Abreise, 100 % des Teilnehmerbeitrages.

Hiermit erkenne/n ich/wir die Bestimmungen an.

Ort, Datum Unterschrift aller Erziehungsberechtigten Vor- und Zuname