



**An:**  
Landeshauptstadt Hannover  
Fachbereich Jugend und Familie  
**Jugend Ferien-Service**  
Ihmeassage 7, 30449 Hannover

**TN-Nr.:**

## Erklärung des/der Personensorgeberechtigten/Elternerklärung

### Angaben zur Teilnehmerin/zum Teilnehmer

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort und -datum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Telefon-Nr.): \_\_\_\_\_

Name des/der Personensorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

### Angaben des/der Personensorgeberechtigten

Der Teilnehmer/die Teilnehmerin muss Medikamente einnehmen: ( ) nein ( ) ja

welche und wofür? \_\_\_\_\_

**Bitte auf folgendes besonders achten (z.B. Allergie usw. / ggf. Kopie von Attesten beifügen):  
(Hinweise dazu bitte auf einem Extrablatt aufführen und dieser Erklärung beifügen.)**

Der Teilnehmer/die Teilnehmerin ist Vegetarier/in ( ) ja ( ) nein

darf Schweinefleisch essen ( ) ja ( ) nein

Der Teilnehmer/die Teilnehmerin leidet an einer chronischen Erkrankung: ( ) ja ( ) nein

Welche? \_\_\_\_\_

Der Teilnehmer/die Teilnehmerin nässt ein: ( ) ja ( ) nein ( ) gelegentlich

**Der Teilnehmer/die Teilnehmerin ist bei der Krankenkasse familienversichert:**

Versicherte/r \_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_ Vers.-Nr. \_\_\_\_\_

**Der Teilnehmer/die Teilnehmerin ist privat krankenversichert:**  
(Bitte Geld in einem Umschlag für Medikamente mitgeben)

Krankenkasse \_\_\_\_\_ Vers.-Nr. \_\_\_\_\_

Name und Telefonnummer Ihres Hausarztes: \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie den **Impfpass (Kopie)** und die **Krankenversicherungskarte** Ihres Kindes mit. Falls kein Impfpass vorhanden ist, führen Sie die Impfungen bitte einzeln auf.

Weitere Angaben – siehe Rückseite!

Dem Teilnehmer/der Teilnehmerin ist gestattet, am Baden teilzunehmen. ( ) ja ( ) nein  
Er/sie ist Nichtschwimmer/in ( )  
Er/sie hat das Schwimmbzeichen ( ) Seepferdchen ( ) Bronze ( ) Silber ( ) Gold

Er/sie hat die Erlaubnis, an allen allgemeinen und besonderen Veranstaltungen während des Programms teilzunehmen.

Zu den besonderen Veranstaltungen zählen z.B.:

- Wattwandern                      - Paddeln auf dem Binnensee                      - Wasserwanderungen mit Booten
- Reiten                              - Wanderungen                              - Radtouren
- Tagesausflüge

Diese Veranstaltungen stehen unter der Aufsicht von Jugendleitern/Jugendleiterinnen. Sie erfordern jedoch auch eine Selbstverantwortung und Selbstdisziplin der Teilnehmer/innen.

Den Weisungen der Aufsichtsführenden hat der Teilnehmer/die Teilnehmerin nachzukommen.

*Mir ist/uns ist bekannt, dass ein schuldhaftes Verhalten unseres Sohnes/unsere Tochter eine Haftung der Gruppenleitung und des Veranstalters ausschließt.*

Die Liege- und Schlaffläche in den Häusern und Zelten unserer Einrichtungen sind so bemessen, dass auch eine größere Anzahl von Teilnehmern/Teilnehmerinnen dort schlafen kann. In der Regel wird die Fläche von soviel Kindern und einer Betreuungskraft genutzt, wie Matratzen vorhanden sind.

Aus pädagogischen Gründen kommt es in der Praxis vor, dass sowohl mehr als auch weniger Teilnehmer/innen die Schlafebenen nutzen. Dieses Verfahren hat bislang zu keinen Komplikationen geführt. Wenn im Einzelfall ein Kind ein Mehrbedarf an Platz benötigt, wird dieses von der Gruppenleitung berücksichtigt.

### **Erklärung**

- Ich erkläre/wir erklären uns einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter im Bedarfsfall von einem Arzt behandelt werden darf.
- Gleichzeitig gebe ich/geben wir hiermit unsere Einwilligung, dass notwendige ärztliche Eingriffe am Körper vorgenommen werden dürfen.
- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter im Notfall eine Tetanusimpfung erhält.
- Im Falle unserer Verhinderung darf unser Sohn/unsere Tochter selbständig zum Abfahrtsort bzw. vom Ankunfts-ort der Gruppenreise auf eigene Gefahr und Kosten an- bzw. abreisen. Er/sie ist von uns angewiesen, sich ordnungsgemäß bei der Fahrtleitung an- bzw. abzumelden.  
Sofern die Notwendigkeit besteht, Teilnehmer/innen nach Rückankunft vom Veranstalter nach Haus begleiten zu müssen, werde ich/werden wir die verauslagten Kosten umgehend erstatten.
- Mir/uns ist bekannt, falls wir unseren Sohn/unsere Tochter selbst direkt zum Veranstaltungsort bringen bzw. vom Veranstaltungsort abholen müssen (nach vorheriger Abstimmung mit dem Veranstalter), dieses auf eigene Gefahr und Kosten erfolgt.
- Ich bin/wir sind grundsätzlich damit einverstanden, dass der Jugend Ferien-Service besonders gelungene Aufnahmen /insb. Bild, Ton, Video) von Aktionen in nicht kommerzieller Weise nutzt. Wir verzichten insoweit auf etwaig bestehende Rechte und sind mit der Veröffentlichung einverstanden. Mein/unser erteiltes Einverständnis ist jederzeit widerruflich.

### **Anschrift**

Während des Programms bin ich/sind wir unter folgender Anschrift (mit Tel.-Nr.) zu erreichen bzw. hat nachstehend genannte Person (mit Anschrift und Tel.-Nr.) in meinem/unserem Namen Handlungsvollmacht:

---

---

---

Ort und Datum

---

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Weitere Hinweise bitte auf einem Extrablatt aufführen und dieser Erklärung beifügen