



BÄRENSTARK
Kinder Freizeit

Anmeldung zur BÄRENSTARK Ferienfreizeit 2023 - Brahmsee

16. Juli - 25. Juli 2023

Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen und an EXEO e.V., Am Flugplatz 4, 23560 Lübeck oder per Fax (0451 - 50 40 318) oder email info@exeo.de senden.

<input type="radio"/> Mädchen	<input type="radio"/> Junge	War Ihr Kind schon einmal dabei?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
<hr/> Vorname		<hr/> Name		
<hr/> Straße		<hr/> PLZ/Ort		
<hr/> Name der Schule Schulzweig <small>(für die optimale Betreuung benötigen wir diese Info)</small>		<hr/> Geburtstag + Geburtsort		
<hr/> Telefon	<hr/> Mobil	<hr/> E-Mail in Druckbuchstaben		

BÄRENSTARK Ferienfreizeit – Warum möchte ich dabei sein? (vom Teilnehmer auszufüllen)

Wie haben Sie von BÄRENSTARK erfahren?

T-Shirt? Bitte Kinder-Größen angeben

Angaben zum Geschwisterkind

Mädchen Junge

Vorname und Alter

Lebt das behinderte Kind im Haushalt? ja nein

Art der Behinderung/ schwerer chronischer Krankheit

Wodurch kam es zur Behinderung? Angeboren, Unfall, etc.?

Name + Alter weiterer Geschwister im Haushalt

Name des Vaters + Beruf

Wir haben Angehörige bei der Deutschen Bahn

Name der Mutter + Beruf

Nach Erhalt der Anmeldebestätigung werde ich den Eigenanteil von 100 Euro unverzüglich an die Carls Stiftung überweisen.
Taufensparkasse IBAN: DE59 5125 0000 0001 0131 14, BIC: HELADEF1TSK,
Verwendungszweck: Name des Kindes, Stichwort „BÄRENSTARK BRAHMSEE 2023“.
Weitere Einzelheiten zu BÄRENSTARK Fe

Wir erklären, dass unser Kind _____

- an allgemeinen Angeboten der Freizeit (z.B. Wandern, Radfahren, sportliche Aktivitäten, Entspannungstraining, Spielen...) teilnehmen darf
- sich auf dem Gelände der Freizeit frei bewegen darf
- am Kanufahren teilnehmen darf am Schwimmen teilnehmen darf
- nicht schwimmen kann
- unter Betreuung an der Kletterwand oder im Klettergarten klettern darf
- folgende Essensvorschriften einhalten muss: _____
- folgende Speisen nicht verträgt oder allergisch reagiert:

Vegetarier/in ist

an folgenden Krankheiten/Allergien leidet:

regelmäßig folgende Medikamente einnehmen muss:
(wann/welche/Kopie der ärztlichen Verordnung vorlegen – alle Medikamente bitte dem Betreuer übergeben)

Befindet sich Ihr Kind in einer außergewöhnlichen Situation, wenn ja welcher? (Todesfall Familie, Trennung, psych. Belastungen, etc.) Gern können Sie uns dazu auch persönlich ansprechen.

Ich berechtere hiermit den verantwortlichen Betreuer zur Verabreichung der oben angegebenen Medikamente sowie, falls erforderlich, von frei erhältlichen Medikamenten.

Ich bin damit einverstanden, dass die Betreuer der Freizeit meinem Kind während der Freizeit Zecken entfernen dürfen.

ausreichend geimpft ist (Kopie des Impfpasses beilegen)

Mein Kind ist versichert bei der Krankenkasse

Name, Versicherungs-Nr., Versicherungsnehmer

Telefon-Nummern, nur für den Notfall

Name

Mobil

Name

Mobil

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Bild-, Ton- und Filmaufnahmen im Rahmen des Projekts BÄRENSTARK Teenager Freizeit für eine nicht kommerzielle Nutzung in Print-, sowie digitalen Medien uneingeschränkt verwendet werden dürfen. Ich übertrage mit meiner Unterschrift die Rechte sämtlicher Nutzungsarten aus den Bild- und Videoaufnahmen entgeltfrei auf den Veranstalter.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und melde mein Kind verbindlich zur Erholungsfreizeit (keine therapeutische Betreuungszeit) an.

Datenschutz: Wir sind damit einverstanden, dass die Angaben in dieser Anmeldung zum Zwecke der Bearbeitung der Teilnahme unseres Kindes an der Freizeit gespeichert und genutzt werden dürfen.