



Informationen zu dieser Reiseanmeldung

Teilnehmer:

Wenn Ihr 10 - 17 Jahre alt seid, seid Ihr genau die richtigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer, da unsere Reise eine Jugendfreizeit ist.

Anmeldung:

Die Anmeldung zu unserer Reise kann aus organisatorischen Gründen nur über dieses Anmeldeformular erfolgen. Die Anmeldung wird wirksam, wenn sie komplett ausgefüllt, vom gesetzlichen Vertreter unterschrieben und per Post bei uns eingegangen ist.

Ein Anspruch auf einen Teilnahmeplatz besteht aber erst, wenn je Teilnehmer eine Anzahlung von € 150,- bis spätestens drei Wochen nach schriftlicher Anmeldung, durch Überweisung auf unser Konto eingegangen ist und die Teilnahme durch eine Anmeldebestätigung unsererseits per E-Mail bestätigt wurde!

Kosten:

Die Kosten für unsere dreiwöchige Fahrt, Unterkunft und Vollverpflegung betragen € 770,- inclusive Betreuung, Ausflüge, Städtetouren etc.

Zahlungsbedingungen:

Anzahlung von € 150,- pro Teilnehmer bei Anmeldung. Der Restbetrag muss spätestens 6 Wochen vor Fahrtbeginn ohne nochmalige Aufforderung eingezahlt sein, ansonsten verfällt die Anmeldung.

Bei Anmeldung mehrerer Teilnehmer aus einem Haushalt gewähren wir einen Rabatt von € 50,- für den 2. und jeden weiteren Teilnehmer (nicht von der Anzahlung abzuziehen).

Bankverbindung:

Commerzbank AG - IBAN: DE98 3904 0013 0300 7770 00 - BIC: COBADEFFXXX

Rücktritt:

Ein Rücktritt von der Reise kann nur schriftlich erfolgen. Bei Rücktritt bis spätestens 6 Wochen vor Abreise wird die Anzahlung als anteilige Organisationskosten einbehalten. Danach muss der volle Reisepreis gezahlt werden! Aus Erfahrung empfehlen wir dringend eine Reiserücktrittversicherung abzuschließen.

Haftung:

Alle Teilnehmer sind für die Zeit der Ferienfahrt über das Ferienwerk haftpflichtversichert.

Des Weiteren übernimmt das Ferienwerk keinerlei Haftungen. Es wird empfohlen eine eigene Gepäck-, Haftpflicht- und Zusatzkrankenversicherung abzuschließen.

Reisepapiere:

Sobald die Anmeldung und die Anzahlung eingegangen sind, bekommt der Teilnehmer eine Anmeldebestätigung per E-Mail. Vor Beginn der Reise erhält der Teilnehmer eine E-Mail mit einem ausführlichen Merkblatt, Treffpunkten, Treffzeiten etc. Dies geschieht in der Regel 4 Wochen vor der Abreise, aber nur nach voller Bezahlung des Reisepreises.

Zeitlich begrenzte Aufsichtspflicht bei Minderjährigen:

„Nach § 1631 BGB steht den Eltern/Erziehungsberechtigten das Beaufsichtigungs- und Ortsbestimmungsrecht gegenüber ihrem minderjährigen Kinde zu. Ein Minderjähriger darf daher nicht gegen den Willen der Eltern/Erziehungsberechtigten den Aufenthaltsort verlassen oder vorübergehend verändern. Bei Teilnahme an einer Fahrt/Reise/Lager wird den Erziehungsberechtigten, wenn auch nur vorübergehend, die Aufsichtspflicht „entzogen“. Eine Zuwiderhandlung kann strafrechtlich unter den Begriff Entführung fallen. Daher ist die Einwilligung der Erziehungsberechtigten auf jeden Fall einzuholen“

Teilnahme-Erlaubnis der Erziehungsberechtigten

Hiermit erlaube(n) ich/wir

(Vor- und Zuname der Erziehungsberechtigten)

(Straße / PLZ/Wohnort / Telefon)

meinem/unserem Kind / Pflegekind _____ geb. am _____
am Jugendferiencamp in Mörtsjöåsen/Schweden teilzunehmen.

Mein/unser Kind ist gesund und leidet nicht an gesundheitlichen Schäden oder ansteckenden Krankheiten. Falls hierzu Einschränkungen bestehen sollen, diese bitte unbedingt auf der folgenden Seite angeben! Kurzfristige Veränderungen des Gesundheitszustands werde(n) ich/wir sofort schriftlich mitteilen. Eventuelle Kosten einer Krankenbehandlung während der Maßnahme bitte(n) ich/wir vorzustrecken. Die Auslagen werden von mir/uns nach Vorlage der Rechnungen erstattet.

Wir/ich bin/sind ausdrücklich damit einverstanden, dass während der Maßnahme Aktivitäten auf und im Wasser stattfinden.

Mein/unser Kind ist Nichtschwimmer / Schwimmer / Rettungsschwimmer
 verfügt über das deutsche Jugendschwimmabzeichen(Bronze).

Die in dieser Anmeldung erhobenen Daten dienen ausschließlich der Durchführung der Jugendferienfreizeit und deren Vor- und Nachbereitung. Die Daten werden nicht an dritte weitergegeben. Während der Jugendferienfreizeit werden Bild- und Videoaufnahmen gemacht. Wir/ich bin/sind ausdrücklich damit einverstanden, dass diese Aufnahmen auf der Webseite oder auf durch das Europaferienwerk betreuten Webseiten veröffentlicht werden können. Ebenso werden Aufnahmen ggf. zu Werbezwecken für die Schwedenfahrt genutzt.

Die verantwortlichen Begleitpersonen sind berechtigt, mein/unser Kind/Pflegekind in kleinen Gruppen zu mindestens drei Personen ohne Aufsichtsperson zur Durchführung angemessener eigener Unternehmungen zu entlassen. (z.B. Städteaufenthalt bei Städtefahrten, Kanutouren rund ums Feriencamp, Schwimmen im eigenen Badesee, etc.). Zeitpunkt und Dauer bestimmen die Begleitpersonen.

Die untenstehende „Einverständniserklärung der Eltern zur Medikamentenverabreichung“ muss auf jeden Fall ausgefüllt und unterschrieben werden!
Sollten regelmäßig verschreibungspflichtige Medikamente eingenommen werden müssen, dann bitte die „Ärztliche Bescheinigung zur Medikamentenverabreichung“ durch den behandelnden Arzt ausfüllen und unterschreiben lassen!

Wir/ich habe(n) unser Kind/Pflegekind ausdrücklich darauf hingewiesen, dass den Weisungen der Aufsichtspersonen unbedingt Folge zu leisten ist.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschriften der Erziehungsberechtigten)



Die Angaben auf den folgenden Seiten sind besonders wichtig, darum bitte gewissenhaft ausfüllen!

Unser(e) Sohn/Tochter hat folgende Krankheiten gehabt:

- Windpocken
- Scharlach
- Mumps
- Masern
- Diphtherie
- Keuchhusten
- _____

folgende Schutzimpfungen wurden vorgenommen:

- Kinderlähmung am: _____
- Tetanus: am: _____
- Pocken: am: _____
- Masern: am: _____
- Diphtherie: am: _____
- Keuchhusten: am: _____
- Zecken/FSME: am: _____

- Der Impfpass liegt vor und wird unser(e) Sohn/Tochter mit auf die Fahrt nehmen!
Die Verantwortung für einen ausreichenden Impfschutz liegt bei den Erziehungsberechtigten.
- Unser(e) Sohn/Tochter hat zurzeit folgende Krankheiten:

- Unser(e) Sohn/Tochter ist Bettnässer (manchmal)
- Unser(e) Sohn/Tochter leidet an ADS oder ADHS
- Folgende Auffälligkeiten sind bekannt (z.B. Heuschnupfen, Asthma, Allergien):

Es müssen regelmäßig folgende Medikamente eingenommen werden:

- Zeitangabe und Name des Kindes auf die Medikamente schreiben.
- Veranlassen Sie, dass Ihr Kind die Medikamente nach der Ankunft dem/der Betreuer/in abgibt!

- Folgendes weitere ist zu beachten: (z.B. Brillenträger, Zahnregulierer):

Kinder, die die Fahrt schlecht vertragen, sollen sich vor der Abfahrt bei den Betreuern in ihrem Bus melden!
Sonstige Bemerkungen (Hatte das Kind schon einmal Heimweh?, Ferienadressen, etc.):

Ich bin auf diese Ferienfreizeit aufmerksam geworden durch:

- Freunde und Bekannte
- Internet
- Buswerbung
- Plakate/Prospekte
- Zeitung
- städtische Ferienplaner

Einverständniserklärung der Eltern zur Medikamentenverabreichung

Hiermit ermächtige/n ich/wir _____
(Vor- und Zuname der Erziehungsberechtigten)

die verantwortlichen Begleitpersonen der Ferienfahrt des Europaferienwerk Baesweiler-Selkant e.V.

meinem / unserem Kind / Pflegekind:

_____ geb. am _____
(Name, Vorname)

die auf der folgenden Seite dieser Reiseanmeldung durch den Arzt näher beschriebenen verschreibungspflichtigen Medikamente zu den angegebenen Zeiten zu verabreichen.
(gilt nur bei Bedarf und wenn eine „Ärztliche Bescheinigung zur Medikamentenverabreichung“ vorliegt)

Falls Medikamente mitgeführt werden, die unter das BTM-Gesetz fallen, dann ist eine separate, entsprechende Bescheinigung des behandelnden Arztes beizufügen. Diese Bescheinigung muss im Bus mitgeführt werden, da sie ggf. bei Überschreitung der Landesgrenze vorgelegt werden muss!

Die verantwortlichen Begleitpersonen sind berechtigt meinem/unserem Kind im Bedarfsfall nicht verschreibungspflichtige Medikamente (Aspirin, etc./ bei schwereren Fällen natürlich nur unter Rücksprache mit einem Arzt vor Ort) sowie die von einem Arzt am Ferienort verschriebenen Medikamente zu verabreichen.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschriften der Erziehungsberechtigten)



Ärztliche Bescheinigung zur Medikamentenverabreichung

Kind / Pflegekind _____ geb. am _____
(Name, Vorname)

Folgende verschreibungspflichtigen Medikamente müssen zu genannten Tageszeiten regelmäßig eingenommen werden:

Name Medikament 1:	Name Medikament 2:	Name Medikament 3:
→ Morgens - Uhrzeit:	→ Morgens - Uhrzeit:	→ Morgens - Uhrzeit:
Dosierung:	Dosierung:	Dosierung:
→ Mittags - Uhrzeit:	→ Mittags - Uhrzeit:	→ Mittags - Uhrzeit:
Dosierung:	Dosierung:	Dosierung:
→ Abends - Uhrzeit:	→ Abends - Uhrzeit:	→ Abends - Uhrzeit:
Dosierung:	Dosierung:	Dosierung:

Bemerkungen / Besondere Gebrauchsanweisungen:

Dauer der Einnahme: _____

Bei Bedarf dürfen während der Ferienfahrt nicht verschreibungspflichtige Medikamente (z.B. Kopfschmerztablette) ohne Konsultierung eines Arztes vor Ort verabreicht werden. Kontraindikationen sind keine bekannt.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift und Stempel der Ärztin / des Arztes)

