**Anmeldung zur Ferienbetreuung in den OSTERFERIEN 2024**

**Persönliche Angaben:**

Vor- u. Nachname d. Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vor- u. Nachname d. Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtstag des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Schule & Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(E-Mail) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Das Kind darf auch abgeholt werden von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mein / Unser Kind darf alleine (zu Fuß, mit dem Bus/Zug) nach Hause gehen.

 Mein Kind war schon mal auf dem Sunnehof: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(wenn Ja, zu welchem Anlass)

## Allergien, Krankheiten, Besonderes:

 Keine Auffälligkeiten

 Mein / Unser Kind hat folgende Krankheiten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mein / Unser Kind nimmt regelmäßig folgende Medikamente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mein / Unser Kind hat folgende Allergien/ Unverträglichkeiten (Essen)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mein Kind isst vegetarisch / vegan (bitte unterstreichen)

 Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich / Wir sind einverstanden, dass folgende Maßnahmen zur 1.Hilfe durchgeführt werden dürfen:

O Pflaster aufkleben O Zecke entfernen O Splitter entfernen O Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name, Anschrift, Telefonnummer)

## Versicherung:

Die Ferienbetreuung ist über den Krankenversicherungsschutz der Eltern gewährleistet.

**Mein/Unser Kind möchte an der Ferienbetreuung in den Osterferien auf dem Sunnehof teilnehmen:**

🗆 in folgendem Zeitraum (25.03.-28.03): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Bitte tragen Sie unbedingt den gewünschten Zeitraum / die gewünschten Tage ein!*

**Aus welchem Grund möchten oder benötigen Sie die Betreuung?** O Alleinerziehend & berufstätig

O beide Elternteile berufstätig O Tierkontakt O Viel Zeit in der Natur O \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Kosten von 45 € pro Tag werden vor Programmbeginn nach Erhalt der Rechnung per Überweisung entrichtet. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben, sowie mein Einverständnis zu allen Informationen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ort, Datum Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r)*