

## Ferienadresse der Erziehungsberechtigten

Anschrift, wo Sie während der Freizeit im Notfall zu erreichen sind:

Vor- und Nachname

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort, Land

Telefonnummer und evtl. Handynummer

Wenn Sie nicht direkt erreichbar sind, bitte Anschrift von anderen Personen angeben, die Sie erreichen können:

Vor- und Nachname

Telefon

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort, Land

Weitere Informationen

## Adresse Hausärzt:in

Im Ernstfall sind sachgerechte Informationen oft sehr wichtig. Es ist daher sinnvoll, die Anschrift des Hausarztes/der Hausärztin anzugeben

Name des Arztes/der Ärztin

Telefon

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort,

## Ferienadresse der Erziehungsberechtigten

Anschrift, wo Sie während der Freizeit im Notfall zu erreichen sind:

Vor- und Nachname

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort, Land

Telefonnummer und evtl. Handynummer

Wenn Sie nicht direkt erreichbar sind, bitte Anschrift von anderen Personen angeben, die Sie erreichen können:

Vor- und Nachname

Telefon

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort, Land

Weitere Informationen

## Adresse Hausärzt:in

Im Ernstfall sind sachgerechte Informationen oft sehr wichtig. Es ist daher sinnvoll, die Anschrift des Hausarztes/der Hausärztin anzugeben

Name des Arztes/der Ärztin

Telefon

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort,

## Angaben für ärztliche Hilfe

Bei welcher Krankenkasse ist der:die Teilnehmer:in versichert?

Krankenversicherung (z. B. AOK, DAK, BEK...)

Krankenversicherungsnummer

Name des Erwachsenen, über den der:die Teilnehmer:in versichert ist

Ist der:die Teilnehmer:in geimpft.....

Bitte eintragen bzw. Fotokopie des Impfpasses beilegen

Gegen Wundstarrkrampf?

ja  nein

ja: Wann?

Womit?

Gegen Zecken?

ja  nein

ja: Die Zeckenschutzimpfung war am:

## Medikamente

Wenn der:die Teilnehmende Medikamente nehmen muss, beschriften Sie diese bitte mit dem Namen des Kindes und geben Sie die Medikamente vor Fahrtbeginn der Freizeitleitung. **Dosieranleitung:**

## Worauf ist besonders zu achten?

Worauf muss während der Freizeit besonders geachtet werden (z. B. Allergien, Beeinträchtigungen, Krankheiten, Hitzeempfindlichkeit, **Ernährung** usw.)?

→

## Angaben für ärztliche Hilfe

Bei welcher Krankenkasse ist der:die Teilnehmer:in versichert?

Krankenversicherung (z. B. AOK, DAK, BEK...)

Krankenversicherungsnummer

Name des Erwachsenen über wen der:die Teilnehmer:in versichert ist

Ist der:die Teilnehmer:in geimpft.....

Bitte eintragen bzw. Fotokopie des Impfpasses beilegen

Gegen Wundstarrkrampf?

ja  nein

ja: Wann?

Womit?

Gegen Zecken?

ja  nein

ja: Die Zeckenschutzimpfung war am:

## Medikamente

Wenn der:die Teilnehmende Medikamente nehmen muss, beschriften Sie diese bitte mit dem Namen des Kindes und geben Sie die Medikamente vor Fahrtbeginn der Freizeitleitung. **Dosierungsangaben:**

## Worauf ist besonders zu achten?

Worauf muss während der Freizeit besonders geachtet werden (z. B. Allergien, Beeinträchtigungen, Krankheiten, Hitzeempfindlichkeit, **Ernährung** usw.)?

→

## Einverständniserklärung

Der:Die Teilnehmende ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen der Verantwortlichen der Freizeit bzw. des Veranstalters Folge zu leisten. Eine Haftung bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von den Verantwortlichen der Freizeit bzw. dem Veranstalter angesetzt sind, übernimmt der: die Erziehungsberechtigte selbst.

Mir ist bekannt, der:die Teilnehmende auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann, wenn sein:ihr Verhalten die Freizeit gefährdet oder undurchführbar macht oder wenn er:sie selbst gefährdet.

Ich versichere, dass der:die Teilnehmende an keiner ansteckenden Krankheit leidet und frei von Ungeziefer (z. B. Kopfläuse, Flöhe) ist.

Mir ist bekannt, dass während der Freizeit die Teilnehmer:innen im Rahmen des Programms freie Zeit haben, in der sie selbständig und ohne direkte Aufsicht unterwegs sein dürfen.

Für abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände, die dem:der Teilnehmenden gehören, wird keine Haftung übernommen.

Unsere Teilnahme- bzw. Reisebedingungen sowie der Informationsbrief sind Bestandteil dieser Einverständniserklärung.

Ich habe von diesen Informationen Kenntnis genommen und den:die Teilnehmende:n entsprechend informiert.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

CVJM Osnabrück e. V. Rolandstraße 9 49078 Osnabrück  
[info@cvjm-osnabrueck.de](mailto:info@cvjm-osnabrueck.de) [www.cvjm-osnabrueck.de](http://www.cvjm-osnabrueck.de)

## Einverständniserklärung

Der:Die Teilnehmende ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen der Verantwortlichen der Freizeit bzw. des Veranstalters Folge zu leisten. Eine Haftung bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von den Verantwortlichen der Freizeit bzw. dem Veranstalter angesetzt sind, übernimmt der: die Erziehungsberechtigte selbst.

Mir ist bekannt, der:die Teilnehmende auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann, wenn sein:ihr Verhalten die Freizeit gefährdet oder undurchführbar macht oder wenn er:sie selbst gefährdet.

Ich versichere, dass der:die Teilnehmende an keiner ansteckenden Krankheit leidet und frei von Ungeziefer (z. B. Kopfläuse, Flöhe) ist.

Mir ist bekannt, dass während der Freizeit die Teilnehmer:innen im Rahmen des Programms freie Zeit haben, in der sie selbständig und ohne direkte Aufsicht unterwegs sein dürfen.

Für abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände, die dem:der Teilnehmenden gehören, wird keine Haftung übernommen.

Unsere Teilnahme- bzw. Reisebedingungen sowie der Informationsbrief sind Bestandteil dieser Einverständniserklärung.

Ich habe von diesen Informationen Kenntnis genommen und den:die Teilnehmende:n entsprechend informiert.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

CVJM Osnabrück e. V. Rolandstraße 9 49078 Osnabrück  
[info@cvjm-osnabrueck.de](mailto:info@cvjm-osnabrueck.de) [www.cvjm-osnabrueck.de](http://www.cvjm-osnabrueck.de)

## Freizeitpass

für



\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Handynummer TN

\_\_\_\_\_  
Personalausweisnummer

Liebe Erziehungsberechtigte,  
wir bitten Sie, diesen Freizeitpass sorgfältig auszufüllen. Wir, die Verantwortlichen der Freizeit, sollten über die Teilnehmer:innen nähere Einzelheiten wissen, damit wir unsere Aufgaben im Rahmen der Aufsichtspflicht wahrnehmen können.

Ihre Mitarbeiter:innen

## Badeerlaubnis

Ja  Nein  Schwimmer:in  Nichtschwimmer:in  
Der:Die Teilnehmende hat folgendes Schwimmabzeichen:

\_\_\_\_\_

## Freizeitpass

für



\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Handynummer TN

\_\_\_\_\_  
Personalausweisnummer

Liebe Erziehungsberechtigte,  
wir bitten Sie, diesen Freizeitpass sorgfältig auszufüllen. Wir, die Verantwortlichen der Freizeit, sollten über die Teilnehmer:innen nähere Einzelheiten wissen, damit wir unsere Aufgaben im Rahmen der Aufsichtspflicht wahrnehmen können.

Ihre Mitarbeiter:innen

## Badeerlaubnis

Ja  Nein  Schwimmer:in  Nichtschwimmer:in  
Der:Die Teilnehmende hat folgendes Schwimmabzeichen:

\_\_\_\_\_

