



## Einverständniserklärung Segelfreizeit Ratzeburg 25. – 29. Mai. 2016 (Fronleichnam)

**Für TeilnehmerIn:**

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. (Festnetz) für Rückfragen: \_\_\_\_\_

Tel. (mobil) für Rückfragen: \_\_\_\_\_

Email für Rückfragen: \_\_\_\_\_

**Unternehmungen**

Sie/er ist

 Schwimmer       Nichtschwimmer (können nur in Begleitung der Eltern mitfahren)

Sie/er darf im See oder im Schwimmbad mit dem Verein schwimmen gehen.

 Ja       Nein

Sie/er darf auch alleine bzw. mit anderen Kindern und Jugendlichen segeln, solange eine erwachsene Aufsicht in Sichtweite ist.

 Ja       Nein

Sie/er darf an sämtlichen Programmpunkten der Freizeit teilnehmen.

 Ja       NeinSie/er darf sich (**nicht allein** und nur mit Absprache mit den Leitern) auch unbeaufsichtigt auf dem Gelände bewegen. Ja       Nein**Etwaige Anmerkungen:**

---

---

---

Nur für 16- und 17-jährige: er / sie darf alkoholische Getränke (außer Spirituosen / Branntwein) konsumieren

Ja       Nein

**Angaben zu gesundheitlichen Problemen**

Auf folgende gesundheitliche (oder andere) Probleme muss Rücksicht genommen werden (z.B. Hitzeempfindlichkeit, Allergien, Zahnsplange, Herzfehler, Krankheiten, psychische Probleme, Behinderungen)

---

---

---

**Sie/er braucht folgende Medikamente, die sie/er selbst mitbringt (ggf. Einnahmевorschriften!)**

---

---

**Angaben für ärztliche Hilfe (nur für Notfälle):**

Letzte Tetanus-Impfung am: \_\_\_\_\_ (Impfpass als Kopie beilegen, falls vorhanden)  
Zecken-Impfung       Ja       Nein

Name der/des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung (Name/Sitz): \_\_\_\_\_

Art der Versicherung:       Gesetzlich       Privat       Sonstiges: \_\_\_\_\_

Krankenversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

(Bitte Krankenversicherungskarte beilegen oder zur Freizeit mitgeben)

Name, Anschrift des Hausarztes, Telefonnummer:

---

---

**Notfalladresse (falls unter der oben genannten Adresse niemand zu erreichen ist)**

Name: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Meine Tochter / mein Sohn ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen der Freizeitleitung sowie der von dieser mit der Aufsicht beauftragten Personen Folge zu leisten. Eine Haftung bei selbstständigen Unternehmungen, die nicht von den Verantwortlichen der Freizeitmaßnahme bzw. dem Veranstalter angesetzt sind, übernimmt der/die Erziehungsberechtigte selbst.

Mir ist bekannt, dass meine Tochter / mein Sohn bei wiederholter, grober Nichtbeachtung der Anordnungen der Freizeitleitung auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann.

Ich versichere, dass meine Tochter / mein Sohn an keiner ansteckenden Krankheit leidet. Sollte vor der Freizeitmaßnahme eine Änderung eintreten, verpflichte ich mich, die Freizeitleitung davon in Kenntnis zu setzen. Eine Informationspflicht besteht auch bei Behinderungen, gesundheitlichen oder psychischen Problemen.

Ich gestatte, dass unsere Tochter / unser Sohn bei kleinen Verletzungen von der Freizeitleitung sowie von dieser beauftragten Personen versorgt werden darf. Gemeint sind hierbei z.B. kleine Schürfwunden: Desinfektion/Wundsalbe; Insektenstich/Sonnenbrand: Brandsalbe.

Ich bin damit einverstanden, dass erforderlichenfalls vom Arzt für dringend erachtete Schutzimpfungen sowie sonstige ärztliche Maßnahmen einschließlich dringend erforderlicher Operationen veranlasst werden, wenn mein Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig eingeholt werden kann. Wenn die Freizeitleitung für entstehende Kosten in Vorlage tritt, werden die entstandenen Kosten umgehend erstattet.

Für abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände (Handy, Bücher...), die meiner Tochter / meinem Sohn gehören, wird keine Haftung übernommen. Für Schäden, die meine Tochter / mein Sohn verursacht, ist unsere Privathaftpflichtversicherung zuständig.

Abweichungen von vorstehenden Punkten und Besonderheiten (z.B. Einnahme von Medikamenten, Teilnahmeverbot an bestimmten Freizeit- und Sportmöglichkeiten) gebe ich den BetreuerInnen möglichst umgehend und in jedem Falle vor der Abfahrt schriftlich bekannt.

Ich habe von diesen Informationen Kenntnis genommen und meine Tochter / meinen Sohn entsprechend informiert. Sollten Teile dieser Einverständniserklärung rechtlich unwirksam sein, sind sie durch entsprechende Regelungen zu ersetzen, die der ursprünglichen Aussage am ähnlichsten sind. Alle anderen Teile der Einverständniserklärung behalten unverändert ihre Gültigkeit.

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Name des / der unterzeichnenden Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

**Anlagen:**

Kopie des Impfpasses

Versicherungskarte (bitte bei der Abfahrt mitbringen!)