

An die St. Remberti-Gemeinde
Friedhofstr. 10
28213 Bremen
buero@remberti.de



Anmeldung für eine Konfirmand*innenfreizeit im Freizeithaus Hohenfelde

Hiermit melde ich mein Kind für die Freizeit

in den-Ferien vombis.....an.

Familienname, Vorname..... Geb.-Datum.....

AnschriftPLZ

E-Mail:

Tel.-Nr.

Besondere Diät Details.....

Lebensmittelunverträglichkeit Details.....

weitere Bemerkungen.....

Datum.....

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Anschrift des Erziehungsberechtigten während der Freizeit (ist nur bei Abwesenheit vom Wohnsitz auszufüllen)

.....

Einverständniserklärung

Mein Kind darf sowohl am gemeinsamen beaufsichtigten Baden als auch an Radausflügen in geschlossenen Gruppen während der Freizeit in Hohenfelde teilnehmen. Weiter erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind sich während dieser Freizeit in Gruppen von mindestens drei Personen ohne Aufsicht bewegt. Dies gilt auch für den Tagesausflug. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich außerdem damit einverstanden, dass mein oben genanntes Kind die notwendigen COVID-19-Selbsttestungen unter Anleitung durchführt.

.....
Datum **Unterschrift**

Bitte bis spätestens 05.07.21 im Gemeindehaus z. Hd.
Julia Webner (Jugendbüro) abgeben oder als Scan per
Mail an julia.webner@kirche-bremen.de!

Medizinische Information

Angaben zum/ zur Konfirmand*in

Name: _____

Geburtsdatum: _____

1. Liegen bei Ihrem Kind verhaltensbedingte, chronische oder akute Krankheiten o. Ä. vor, die während der Freizeit eine über das normale Maß hinausgehende Betreuung bzw. Versorgung erforderlich machen?

Nein Ja, und zwar: _____

2. Liegen bei Ihrem Kind Allergien vor (z.B. gegen Lebensmittel, Medikamente)?

Nein Ja, und zwar: _____

3. Welche Medikamente müssen von Ihrem Kind regelmäßig bzw. im Notfall eingenommen werden?

Wie/Wie viel (Dosis) muss eingenommen werden, wie ist das Medikament aufzubewahren? Bitte genaue Angaben!

Bitte geben Sie Ihrem Kind ausreichend Medikamente sowohl für die regelmäßige Verabreichung als auch für die Notfallmedikation mit. Bedenken Sie auch, dass es passieren kann, dass etwas verschüttet werden oder verloren gehen kann. Die Beschaffung ist u.U. schwierig und teuer. Kosten hierfür tragen die Erziehungsberechtigten. Alle Medikamente sind grundsätzlich in die Hände der medizinischen Betreuung in der Person von Till Beulke zu geben!

Ich bin damit einverstanden, dass oben angegebene Medikamente, entsprechend der angegebenen Medikation, meinem Kind von dem medizinischen Betreuer (Till Beulke) verabreicht werden.

Ja Nein

4. Weiteres, auf das bei meinem Kind geachtet werden muss:

In einem Notfall soll benachrichtigt werden:

Name	Vorname
------	---------

Straße	Ort	Tel.-Nr. (auch Handy.-Nr.)
--------	-----	----------------------------

Allgemeine Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass lebensrettende, operative Eingriffe oder Schutzimpfungen, die von einem hinzugezogenen Arzt dringend für erforderlich erachtet werden, bei meinem Kind im gegebenen Fall auch ohne Rücksprache mit den Erziehungsberechtigten vorgenommen werden.

Ja Nein

Bitte geben Sie Ihrem Kind folgende Unterlagen unbedingt zur Freizeit mit:

- **Impfpass** + ggf. Genesenen-Nachweis (Kopie genügt)
- **Versicherungskarte** der Krankenkasse,
wenn privat versichert, bitte Krankenkasse angeben:

Ort, Datum	Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten
------------	---

Bei weiteren Fragen melden Sie sich gerne bei
Julia Webner (diak.-päd.-Mitarbeiterin, Jugendbüro)
Tel.: 0160 93207054
E-Mail: julia.webner@kirche-bremen.de