



Hiermit melde ich meine Tochter / meinen Sohn

Nachname des Kindes		
Vorname des Kindes		<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d
Geburtsdatum		
Name, Vorname der/des Personensorgeberechtigten		<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d
Name, Vorname der/des Personensorgeberechtigten		<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl, Ort		
Telefon privat / Handy		
Telefon dienstlich		
Emailadresse		

in der **Ferienbetreuung** der AWO Kreisverband Bayreuth-Stadt e.V. **verbindlich** an.

Informationen zum Kind: Zutreffendes bitte ankreuzen!

- ja / nein Bestehen Allergien?
Welche:
- ja / nein Bestehen Lebensmittelunverträglichkeiten?
Welche:
- ja / nein Müssen während der Betreuungszeiten Medikamente eingenommen werden?
Welche?
Wann?

Wichtiger Hinweis:

Die Medikamentenabgabe kann nur nach Vorlage einer ärztlichen Verordnung erfolgen!

Name /Tel. d. Hausarztes:

Krankenkasse/Versicherter:.....

Unsere Mitarbeiter haben eine Schulung zum Thema „**Homöopathisch helfen**“ besucht und haben die Voraussetzung, Kindern bei kleinen Verletzungen, Insektenstichen, Übelkeiten etc. durch homöopathische Mittel zu helfen.

- Ich möchte, Ich möchte nicht,
dass meinem Kind bei Verletzungen, Insektenstichen, Übelkeiten etc. durch homöopathische Mittel geholfen wird.

Mein Kind besucht folgende Schule: _____

Mein Kind besucht folgende Jahrgangsstufe: _____

Mein Kind besucht die Ferienmaßnahme im folgenden Zeitraum:
(Sie können zwischen den nachstehenden Buchungskategorien wählen.)

Sommerferien

- in der **2. Woche** der Sommerferien vom 03.08. – 07.08.2020
- in der **3. Woche** der Sommerferien vom 10.08. – 14.08.2020
- in der **4. Woche** der Sommerferien vom 17.08. – 21.08.2020 (45,-€ pro Woche)
- in der **5. Woche** der Sommerferien vom 24.08. – 28.08.2020
- in der **6. Woche** der Sommerferien vom 31.08. – 04.09.2020

Besonderheiten:

Abholung des Kindes:

- Mein Kind wird um 14:00 Uhr 16:00 Uhr abgeholt.
 - Mein Kind darf um 14:00 Uhr 16:00 Uhr selbständig nach Hause gehen.
- Grundlage hierfür ist die **schriftliche Mitteilung der Personensorgeberechtigten**.

Folgende Personen sind **außer Personensorgeberechtigten** zur Abholung berechtigt:

Name, Vorname	Tel.-Nr. / Handy

Informationspflicht nach Art. 13 DSGVO

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein besonderes Anliegen. Informationen über die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten finden Sie auf unserer Homepage unter <http://www.awo-bayreuth.de/fusznavigation/services/datenschutzerklaerung/>, zudem können Sie diese auch vor Ort in unserer Geschäftsstelle während den Öffnungszeiten einsehen.

Hiermit akzeptiere ich die zum Vertrag gehörenden AGB`s und versichere die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Mir ist bekannt, dass eine Anpassung der Kosten nach der Trägerversammlung möglich ist.

Bayreuth, den

.....
(Unterschrift d. Personensorgeberechtigten)

Anlage

- Anlage 4** – Einverständniserklärung für Foto-, Film- und Tonaufnahmen
- AGBs**
- Bestätigung der Betreuungsberechtigung**
- Anlage 3** – SEPA, FHL Einzugsermächtigung
- Elternbrief**
- Masernschutznachweis**

Masernschutznachweis – von der AWO auszufüllen

Bestätigung über den Masernschutz liegt vor

Kopie des Impfausweises

Ärztliche Bestätigung

Einsicht in Impfausweis

Datum: _____ 2020

Unterschrift BL: _____