

## Anmeldung zur Religiösen Kinderwoche (RKW) vom 5.7.-10.7.26 Schirnrod

Vor- und Zuname des/der Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Straße – PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefonnummer, Handynummer \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

Kind(er):

1. Name \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

2. Name \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Wir erlauben unserem Kind in öffentlichen Bädern schwimmen zu gehen

Ja       Nein       Schwimmer       Nichtschwimmer

Wir sind damit einverstanden, dass im Notfall alle medizinischen Eingriffe vorgenommen werden dürfen, die der behandelnde Arzt für erforderlich hält.  Ja       Nein

Wir sind damit einverstanden, dass während der Woche Fotos gemacht und Gruppenfotos später veröffentlicht (Gemeindebrief, Kirchenhomepage, Schaukasten) werden dürfen.  Ja       Nein

Wir übertragen für die Zeit der RKW die Aufsichts- und Fürsorgepflicht für unseren Sohn / unsere Tochter an die zuständigen Leiter.  Ja       Nein

Für abhanden gekommene Gegenstände wird keine Haftung übernommen.

Eine Haftung bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von den Veranstaltern angewiesen sind, übernimmt der Erziehungsberechtigte.

Wir verpflichten uns, unser Kind bei schwerwiegendem Fehlverhalten, auf eigene Kosten abzuholen.

Wir haben diese Informationen zur Kenntnis genommen und unsere Tochter/ unseren Sohn darüber informiert.

Krankenkasse: \_\_\_\_\_ (Chipkarte im Gepäck)

Allergien/ Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

Einnahme von verordneten Medikamenten: \_\_\_\_\_  
(Bitte beschriften Sie die Medikamente mit Namen und Einnahmевorschrift!)

Sonstige Hinweise: \_\_\_\_\_

Ort / Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten