



Melanie Kostarczyk (Dipl.-Päd.)

## Anmeldung für Grundschul-Kids (Bitte entsprechende Aktion/en ankreuzen!)

„Kegeln 4 Kids“ am 21.09./28.09./05.10.2021 von 15 Uhr bis 17 Uhr

Treffpunkt: Kegelsportanlage Münstermaifeld 15 Uhr

„Filz- und Naturwerkstatt“ am 23.09./30.09.2021 von 15 Uhr bis 17 Uhr

Treffpunkt: Jugendtreff Münstermaifeld 15 Uhr

**Infos zur Anmeldung:** Bitte senden Sie uns das vollständig ausgefüllte Anmeldeformular an die oben angegebene E-Mail-Adresse als Foto oder Scan zu.

Die Anzahl der Anmeldeplätze ist begrenzt. Sofern noch freie Anmeldeplätze zur Verfügung stehen, erhalten Sie von uns eine Anmeldebestätigung per Mail.

**Was ist mitzubringen?** Eine **medizinische Mund-Nasenbedeckung (OP-Maske oder FFP2-Maske)**, ggf. **kleines Taschengeld für Getränke/Snacks (nur Kegeln)**.

Die Aufsichtspflicht beginnt mit der Übergabe des Kindes am vereinbarten Treffpunkt und endet mit dem Abholen des Kindes. Für die Teilnehmer:innen, die alleine nach Hause gehen dürfen, endet die Aufsichtspflicht mit dem hier veröffentlichten Ende des Angebotes.

Name/n: 1. Kind \_\_\_\_\_ Geboren am: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

ggf. weitere Geschwisterkinder (Namen & Geb.datum/Alter): \_\_\_\_\_

Name(n) des/der Personensorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

Adresse (Straße, PLZ, Wohnort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ (Festnetz)/ \_\_\_\_\_ (Mobil)

E-Mail: \_\_\_\_\_

Besonderheiten der/des Kinde/r/s (z.B. Allergien/Unverträglichkeiten/Medikamente/chronische Krankheiten etc.): \_\_\_\_\_

Die Stadtjugendpflege ist über bestehende, ansteckende Krankheiten des Kindes oder bei einem Verdacht infektiöser Krankheiten, die eine Teilnahme nach §34 Infektionsschutzgesetz (IfSchG) untersagen (hierzu zählen u.a. Windpocken, Läuse, Mumps, Röteln, etc.) umgehend zu informieren, ggf. muss von der Teilnahme des Kindes abgesehen werden. Sollte/der Verdacht auf/ eine Covid-19-Erkrankung bei ihrem Kind/in ihrem Haushalt/bei Kontaktpersonen vorliegen, informieren Sie die Stadtjugendpflege hierüber umgehend und widerrufen Sie unverzüglich die Teilnahme des Kindes an der Aktion.

## Einverständniserklärung und Auskunft über Gesundheitsdaten (Bitte ankreuzen!!!):

- Mein/e Kind/er darf/dürfen alleine, ohne Begleitperson zur Aktion kommen und alleine nach Hause gehen.
- Hiermit gebe ich den aufsichtspflichtigen Personen die Erlaubnis, mitgegebene, notwendige Medikamente an mein Kind auszugeben, Wundauflagen bei kleineren Verletzungen anzulegen, Wunden ggf. zu desinfizieren sowie kleinere Splitter aus Finger und Fuß zu entfernen.
- Von meinem Kind darf Foto-, Video- und/oder Tonmaterial gemacht/gespeichert/veröffentlicht werden (für Pressemitteilungen).

Datum, Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten (bei Teilnehmern unter 18 Jahren) \_\_\_\_\_