

Notwendige Angaben der Eltern für den Schullandheimaufenthalt

| | |
|-----|--|
| 1. | Name des Kindes: geb. am: |
| 2. | Name / Anschrift der Erziehungsberechtigten: Telefonische Erreichbarkeit: privat dienstlich |
| 3. | Falls wir nicht erreichbar sind, bitten wir, in dringenden Fällen zu verständigen: Telefon: |
| 4. | Unser Kind ist krankenversichert bei der Kasse: Hauptversicherer: geb. am: beschäftigt bei: |
| 5. | Name / Anschrift des Hausarztes: Telefon: |
| 6. | Auf folgende Besonderheiten weisen wir hin (z.B. Bettnässen, Allergien, Erkrankungen...) Besonderheiten bei der Ernährung aus gesundheitlichen oder anderen Gründen: |
| 7. | Unser Kind muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen: Mengen: wann: |
| 8. | Unser Kind ist gegen Wundstarrkrampf geimpft: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Die letzte Impfung erfolgte am |
| 9. | Für unser Kind besteht eine Haftpflichtversicherung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 10. | Unser Kind - darf unter Aufsicht schwimmen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein - darf nicht schwimmen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein - ist Nichtschwimmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 11. | Unser Kind darf fotografiert und die Fotos (ohne Namen) zu nichtkommerziellen Zwecken verwendet werden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 12. | Wir sind / ich bin darüber informiert worden, dass unser / mein Kind bei schweren Verstößen gegen die notwendige Ordnung auf eigene Kosten und ohne Anspruch auf Rückerstattung der Kosten des Schullandheimaufenthaltes nach Hause geschickt werden kann. |
| | Wir bitten/ ich bitte um ein vertrauliches Gespräch: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Ort, Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten |

