

# Einverständniserklärung für das Ferienlager St. Stephanus

(2 Seiten, unzutreffendes bitte durchstreichen)

Name des Kindes:.....

---

Mein Kind ist Schwimmer / Nichtschwimmer und darf sich / darf sich nicht in einem vom Bademeistern bewachten Gewässern aufhalten.

.....  
Ort, Datum                      Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

---

In absoluten Notfällen und bei Nicht-Erreichen der Erziehungsberechtigten erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Betreuer/innen den dringenden Empfehlungen des Arztes zustimmen dürfen.

.....  
Ort, Datum                      Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

---

Mein Kind darf sich / darf sich nicht in Kleingruppen (mind. 3 Personen) frei an öffentlichen Orten aufhalten.

.....  
Ort, Datum                      Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

---

Ich erkläre mich damit einverstanden / nicht einverstanden, dass Fotos und Videoaufzeichnungen von meinem Kind gemacht werden dürfen und zu Zwecken der Homepage des Ferienlagers, unserer Instagramseite (@sauerlandferienlager) sowie der Lokalzeitung verwendet werden dürfen.

.....  
Ort, Datum                      Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Name des Kindes:.....

---

Mein Kind hat besondere (Verhaltens-)Auffälligkeiten, die den Betreuern bekannt sein sollten:  
(Beispielsweise: Bettnässer, Lese-Rechtschreibschwäche oder Analphabetismus, Paniksituationen,  
motorische Einschränkungen, etc.)

.....  
.....  
.....

Ort, Datum                      Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten

---

Mein Kind muss folgende wichtige Medikamente einnehmen:

.....  
Hinweis zur Einnahmemenge und Zeitabständen:  
.....  
.....  
.....

Ort, Datum                      Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Hiermit berechtige ich die Lagerleiter über die Dauer des Ferienlagers meinem Kind die nötigen  
Medikamente unter den oben gemachten Vorgaben zu verabreichen.

.....

Ort, Datum                      Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

---

Mein Kind hat Allergien und/ oder chronische Krankheiten:

.....  
.....  
.....

Ort, Datum                      Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Was wir sonst noch wissen sollten:

.....  
.....  
.....