

Anmeldung für Explorers 2018



Teilnehmendes Kind

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Schule: _____

Wichtige Informationen

Mein Kind muss Medikamente nehmen. (Wofür sind die Medikamente?)

Nein

Ja, _____

Mein Kind hat Allergien.

Nein

Ja, _____

Mein Kind hat Einschränkungen.

Nein

Ja, _____

Mein Kind möchte am liebsten mit _____ in einer Gruppe sein.

Kontakt für den Notfall:

Name: _____

Beziehung zum Kind: _____

Telefon (tagsüber erreichbar): _____

Einverständniserklärung:

Hiermit gestatte ich meinem Kind von 05.08.2018 bis 08.08.2018 die Teilnahme an den „Explorers“ Kindertagen der Ev. Freikirche Ecclesia e. V. Die Anmeldung ist erst gültig wenn der Teilnahmebeitrag von €10 pro Kind auf folgendes Konto **IBAN: DE52260500010001079433, BIC: NOLADE21GOE** eingegangen ist.

Betreff der Überweisung: Kindertage 2018, Name des Kindes

Ich habe von allen direkt zur Veranstaltung gehörenden Programmpunkten Kenntnis erhalten und bin mit ihnen einverstanden. Die Kinder dürfen sich Rahmen der Veranstaltung in kleinen Gruppen (3 Personen) ohne Betreuung bewegen. Hiermit bestätige ich, dass mein Kind für alle Aktivitäten, die zu der o. g. Veranstaltung gehören, bei mir/uns kranken-, unfall- und haftpflichtversichert ist.

Alle erfassten Daten werden nur Rahmen der Kindertage verwendet und nach der Veranstaltung vernichtet bzw. gelöscht.

(Ort, Datum) (Unterschrift Erziehungsberechtigter)