

Eingang:

Bemerkung:

Nummer:



Kreisjugendring Starnberg
Strandbadstraße 2, 82319 Starnberg
Tel.: 08151/148 77 451 • Fax: 08151/148 11 207
info@kjr-sta.de • www.kjr-sta.de



Bitte vollständig in **Druckbuchstaben** ausgefüllt innerhalb der Anmeldezeiten per Fax oder Post, nicht per E-Mail einsenden!
Bitte für **jede Familie** eine eigene Anmeldung ausfüllen!

Hiermit melden wir uns verbindlich für die Familienfreizeit an:

Elternteil:

Name Vorname Geburtsdatum

Kind 1:

Name Vorname Geburtsdatum

Kind 2:

Name Vorname Geburtsdatum

Jugendliche(r) 1:

Name Vorname Geburtsdatum

Jugendliche(r) 2:

Name Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ Ort

Email Handynummer

- Mit der Anmeldung werden die Teilnahmebedingungen vollinhaltlich anerkannt. Der/die Teilnehmer*in bzw. die gesetzliche Vertretung erklärt gegenüber den o.g. Trägern und seinen Mitarbeiter*innen, soweit möglich an allen Programmpunkten teilzunehmen und sich an die Vorgaben der Betreuer*innen zu halten.
- Mit der Speicherung der Daten beim KJR und der KoJa für Zwecke der Jugendarbeit bin ich einverstanden.
- Einer Veröffentlichung durch den KJR/ die KoJa etwaiger Bilder, Filme oder Tonaufzeichnungen im Internet zu nichtkommerziellen Zwecken stimme ich zu.

Bitte wenden
→

Bitte geben Sie uns noch folgende Informationen. So haben wir bei Bedarf während der Freizeit alles zur Hand.

Der angemeldeten Familie sind...

- ...keine Krankheiten bekannt.
- ...folgende Krankheit oder regelmäßig benötigte Medikamente bekannt:
(Bei besonderem Betreuungsbedarf sind frühzeitige Absprachen mit uns erforderlich!)

Krankenversicherung:

Versicherungsnehmer*in:

Krankenkasse des/der Versicherten:

Versicherungsnummer:

Geb. Datum des/der Versicherten:

Arbeitgeber des/der Versicherten:

Notfallkontakt:

----- Name	----- Vorname	----- Verwandtschaftsgrad / Freundschaft
----- Straße	----- PLZ Ort	-----
----- Email	----- Handynummer	----- Telefon

Informationen:

- Der / die Teilnehmer*in kann schwimmen:
- | | | | |
|--------------------|------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| Kind 1: | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> etwas | <input type="checkbox"/> gar nicht |
| Kind 2: | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> etwas | <input type="checkbox"/> gar nicht |
| Jugendliche(r). 1: | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> etwas | <input type="checkbox"/> gar nicht |
| Jugendliche(r). 2: | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> etwas | <input type="checkbox"/> gar nicht |
- Für die Teilnehmer*in haben das Sorgerecht:
- | | | | |
|--------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Kind 1: | <input type="checkbox"/> beide | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter |
| Kind 2: | <input type="checkbox"/> beide | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter |
| Jugendliche(r). 1: | <input type="checkbox"/> beide | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter |
| Jugendliche(r). 2: | <input type="checkbox"/> beide | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter |

Ort, Datum	Unterschrift des Sorgeberechtigten	Unterschrift der Sorgeberechtigten
------------	------------------------------------	------------------------------------