

Einverständniserklärung Zelten Attersee 2024

Familienname des Kindes _____

Vorname: _____ Geb. Datum: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Str.: _____

Erziehungsberechtigt: Name: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Str.: _____

Tel. Privat: _____ Handy: _____

Mail: _____

Folgende Personen sind berechtigt, das Kind abzuholen (Bei eventueller Mitfahrt zu- und ab Attersee)

BITTE ANKREUZEN (Anmeldung für folgende Tage):

- Donnerstag, den 22.08.2024
- Freitag, den 23.08.2024
- Samstag, den 24.08.2024
- Sonntag, den 25.08.2024

Darf Ihr Kind das Gelände zur vereinbarten Abholzeit allein verlassen? Ja Nein

Besondere gesundheitliche Bemerkungen (Allergien, etc.):

Nimmt ihr Kind Medikamente?

Im Falle eines allergischen Notfalls wünsche ich ausdrücklich, dass meinem Kind folgendes Medikament verabreicht wird:

Kann ihr Kind schwimmen und darf alleine ins Wasser?

Ja Nein

Desinfektionsmittel darf bei kleinen Verletzungen aufgesprüht werden?

Ja Nein

Ich/Wir versichere/n die Richtigkeit aller Angaben und habe/n auch die Elterninformation, und die Datenschutzerklärung verstanden und zur Kenntnis genommen.

Datum/Unterschrift des/der Erziehungsberechtigt