

# Ferien-Sportworkshop des SIB-Clubs Schuljahr 2017/2018

## Verbindliche Anmeldung – Einverständniserklärung

Name, Vorname des teilnehmenden Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift des Kindes \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

SchülerIn der Schulen Am Heidberg?  Nein  Ja Klasse \_\_\_\_\_

Name, Vorname der Eltern oder Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Adresse der Eltern oder Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_

Anschrift und Telefonnummer, unter der die Eltern oder andere Bezugspersonen während des Ferienworkshops zu erreichen sind (falls nicht mit der oben genannten Adresse übereinstimmend [z.B. Urlaubsziel]) \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn \_\_\_\_\_

**verbindlich** zu folgendem Ferien-Sportworkshop an:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Herbstferien 16.-20. Oktober 2017: Natur und Spaß                | <input type="checkbox"/> ohne Frühstück ab 9 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Herbstferien 23.-27. Oktober 2017: Einrad-Workshop               | <input type="checkbox"/> ohne Frühstück ab 9 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Frühjahrsferien 5.-9. März 2018: Ausflugs-Woche Sport und Kultur | <input type="checkbox"/> ohne Frühstück ab 9     |
| <input type="checkbox"/> Frühjahrsferien 12.-16. März 2018: Rund um die Welt              | <input type="checkbox"/> ohne Frühstück ab 9     |

Mein Kind benötigt zurzeit folgende Medikamente regelmäßig: \_\_\_\_\_

Mein Kind ist Tetanus geimpft:  ja  nein Datum der Impfung: \_\_\_\_\_

Mein Kind ist  gesetzlich krankenversichert  privat krankenversichert

Eventuelle gesundheitliche Rücksichtnahme: \_\_\_\_\_

Falls das Kind während des Ferienworkshops Medikamente einnehmen muss oder es andere gesundheitliche Probleme hat, erwartet das Leitungs-Team eine **schriftliche Darstellung** über die Anwendung der Medikamente bzw. die gesundheitliche Rücksichtnahme. Legen Sie diese, sowie eine **Kopie des Impfpasses** bitte der Anmeldung bei.

Mein Kind kann am Baden innerhalb der Veranstaltungen des Ferienworkshops teilnehmen:  Ja  Nein

Mein Kind hat das Schwimmabzeichen:  Seepferdchen  Bronze  Silber  Gold

Ich werde die Workshopleitung **bis spätestens vor Beginn des Ferienworkshops** über besondere Handhabung und Beachtung bei wichtigen Medikamenten unterrichten. Auch bei besonderer gesundheitlicher Rücksichtnahme werde ich das Leitungs-Team informieren. Ansonsten kann bei fehlerhaftem Handeln aufgrund von Unwissenheit keine Haftung übernommen werden.

Zudem versichere ich, dass das Kind frei von ansteckenden Krankheiten ist.

Ich ermächtige das Freizeitleitungs-Team, mein Kind ärztlich zu versorgen und in Notfällen notwendige Eingriffe oder Schutzimpfungen vornehmen zu lassen, die ein hinzugezogener Arzt für erforderlich hält.

Ich verpflichte mich, die Kosten für den Sport-Ferienworkshop i.H.v. € 89 zu zahlen (Ausflugswoche: € 120 für alle Ausflüge, bei Einzelbuchung € 30 pro Ausflugsstag). **Anzahlung: € 49 (Ausflugswoche: € 60 bzw. € 15 pro gebuchtem Ausflug) sind mit der Anmeldung im Voraus zu zahlen.** Bitte geben Sie Ihrem Kind die Restzahlung am ersten Workshoptag in einem beschrifteten Briefumschlag mit.

Förderberechtigung liegt dem SIB vor, daher reduzierte Teilnahmegebühr von € 69 (gilt nicht für Sommerferien, ggf. bitte anfragen), hiervon € 39 im Voraus zu zahlen.

### Teilnahmebedingungen:

Die Teilnahme am Ferienworkshop kann erst nach Erhalt der Anzahlung bestätigt werden. Bei Absage der Teilnahme seitens des Teilnehmers bis 4 Wochen vor Beginn wird die Anzahlung erstattet, bei späterer Absage oder Nichterscheinen wird die Anzahlung nicht erstattet.

Treffpunkt ist täglich zum Frühstück um 8 Uhr an der Großen Sporthalle, Tangstedter Landstr. 300, Hamburg. Wer nicht mitfrühstücken möchte, kommt bitte um 9 Uhr. Für Essen und Trinken ist gesorgt, bereits gebuchtes Mittagessen in der Mensa kann abgesagt werden. Abholung ist um 16 Uhr (in der Ausflugswoche ggf. später). Bitte teilen Sie uns rechtzeitig vorab mit, wenn Ihr Kind an einem der Tage nicht am Workshop teilnimmt.

Mitzubringen: saubere Sportschuhe und gute Laune!

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Ort

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Bankverbindung: SIB-Club e.V., Haspa, BIC: HASPDEHHXXX, IBAN: DE18 2005 0550 1313 1239 19