

# Ferienspiele 1

03.07. - 14.07.2017

# Ferienspiele 2

31.07.-11.08.2017

## Angaben zum teilnehmenden Kind (bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich

Mein Kind besucht folgende Schule: \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Mein Kind möchte in eine Gruppe mit \_\_\_\_\_  
(Name des Freundes/der Freundin)

ACHTUNG: Nicht jeder Wunsch kann berücksichtigt werden. Die Gruppen werden nach Alter eingeteilt.

## Angaben eines/beider Erziehungsberechtigten (bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
(falls abweichend )

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

## Medizinische Angaben zum teilnehmenden Kind

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Letzte Tetanusimpfung erhalten am: \_\_\_\_\_

Besondere Hinweise, z.B. regelmäßige Einnahme von Medikamenten, Krankheiten, Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten:

\_\_\_\_\_

Besondere Erläuterungen gegebenenfalls gesondert ausführen. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

Sie / Er darf ein Pflaster auf eine Wunde  
geklebt bekommen

ja

nein

Anmeldung

## Sonstige Angaben zum Kind

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Sie / Er darf sich alleine in einer Kleingruppe bewegen           | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sie / Er darf / kann Rad fahren                                   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sie / Er kann schwimmen   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sie / Er ist Vegetarier   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Er / Sie isst <b>kein</b> Schweinefleisch                         | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sie / Er darf eine Zecke von einem Betreuer entfernen lassen      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sie / Er darf alleine nach Hause                                  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Abholberechtigte (Hilfreich z.B. „Oma“, „Mutter von...“, „Tante“) |                             |                               |
- 

## Einverständniserklärung:

### Ich erkläre mich damit einverstanden,

- dass ich im Falle eines **notwendigen ärztlichen Eingriffes an meinem Kind mit den erforderlichen Maßnahmen einverstanden** bin, sofern ich nicht sofort erreichbar bin,
- dass bei einem **Rücktritt** vor oder während der Ferienspiele der **Teilnahmebeitrag nicht zurückerstattet wird**,
- dass meine Tochter/mein Sohn **bei groben Verstößen gegen Anweisungen** der Betreuer/innen nach Hause **geschickt** wird bzw. von mir abgeholt werden muss.
- dass im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit mein Kind in Bild und Text veröffentlicht wird.

### Ich trage sämtliche damit verbundene Kosten.

### Ich erkenne an,

- dass die erforderliche Sorge bzw. die **Aufsichtspflicht** für meine/n Tochter/Sohn für die Dauer der Ferienspiele von verantwortlichen Betreuer/innen der Jugendförderung der Gemeinde Münster ausgeübt wird,
- dass meiner/m Tochter/Sohn in beschränktem Umfang und nach Bekanntgabe notwendiger Verhaltensweisen **freie Zeit gewährt** werden kann, in der sie/er nicht unter Aufsicht ist. Die Wahrnehmung der **Aufsichtspflicht** ist in diesem Zeitraum **eingeschränkt**,
- dass die Gemeinde Münster **für selbständige Handlungen meines Kindes, die nicht von der Freizeitleitung angeboten werden**, wie z.B. unerlaubtes Entfernen von der Gruppe oder mutwilliges Zerstören, **keine Haftung übernimmt. Hierfür übernehme ich als Erziehungsberechtigte/r die Haftung**,
- dass **Wertgegenstände nicht versichert sind** und nicht ersetzt werden.

### Ich versichere,

- dass mein Kind **an keiner ansteckenden Krankheit leidet**. Sollte sich diesbezüglich bis zu Beginn der Ferienspiele eine Änderung ergeben, werde ich die Jugendförderung der Gemeindeverwaltung umgehend benachrichtigen.

### Mir ist bekannt,

- dass Anmeldungen, die **ohne Zahlung** des Beitrages erfolgen, bei der Platzvergabe **nicht berücksichtigt** werden können.

- Ich bin mit der Speicherung meiner Emailadresse einverstanden, um auch über die Ferienspiele 2017 hinaus über Angebote der Kinder- und Jugendförderungen Münster informiert zu werden. (bitte ankreuzen)

Ort, Datum

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

# Infos zu den Ferienspielen der Gemeinde Münster

**Ferienspiele 1** (1. + 2. Woche der Sommerferien) vom 03.07.-14.07.2017

**Ferienspiele 2** (5. + 6. Woche der Sommerferien) vom 31.07.-11.08.2017

**Wann:** Montag – Freitag von 8 – 16 Uhr  
Sie können Ihr Kind zwischen 8 und 9 Uhr bringen und zwischen 15 und 16 Uhr abholen.

**Wer:** Kinder von der 1. bis zur 6.Klasse

**Wo:** Die Ferienspiele finden hauptsächlich im Freizeitzentrum Münster statt. Der Parkplatz befindet sich am Tennisplatz. Bei Ausflügen ändert sich ggf. der Treffpunkt. Dies wird rechtzeitig bekannt gegeben.

**Kosten:** 130,00 Euro Teilnahmegebühr  
65,00 Euro für das zweite Kind (jedes weitere Kind ist beitragsfrei)

Die Teilnahmegebühr ist bis zum 31. März 2017 auf folgendes Konto der Gemeindekasse einzuzahlen.

Ver. Volksbank eG: IBAN: DE 64 5056 1315 0007 5620 20

BIC: GENODE51OBH

(bitte bei Verwendungszweck „Name des Kindes“ und „Ferienspiele 1“ oder „Ferienspiele 2“ angeben)

**BuT:** Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie im Fall der gegebenen Voraussetzungen (z.B. bei Erhalt von Leistungen nach dem SGB II) den Teilnahmegebühr über das Bildungs- und Teilhabepaket des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ganz oder anteilig bezuschusst bekommen können. Informationen zum Bildungs- und Teilhabepaket erhalten Sie bei der Kreisverwaltung des Landkreises Darmstadt-Dieburg.

**Unterlagen:** Bitte schicken Sie uns die Anmeldung ausgefüllt und unterschrieben per Mail zu oder geben diese im Rathaus oder der Außenstelle Bahnhof, Bahnhofplatz 5, 64839 Münster ab. Wichtig: bitte legen Sie eine Kopie der **Versichertenkarte der Krankenkasse** dazu.  
Mail: jufoe@muenster-hessen.de

**Elternabend:** Ein Elternabend findet am **Donnerstag, den 22. Juni, um 19 Uhr** im Rathaus statt.

**Rückfragen:** Für weitere Infos oder bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an

Gemeinde Münster  
Abteilung für Soziales, Kinder- und Jugendförderung  
Kristina Löbig  
Mozartstraße 8 (Post)  
Bahnhofplatz 5 (Büro)  
64839 Münster  
Telefon: 06071-3002-412  
Mail: jufoe@muenster-hessen.de