

# Ferienspiele Mini-Mü (11.-14.04.2023)

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

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

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

Straße: \_\_\_\_\_

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

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

Geschlecht:     weiblich             männlich             divers

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

Mein Kind möchte in eine Gruppe mit \_\_\_\_\_  
(Name des befreundeten Kindes)

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: \_\_\_\_\_             Privatvers. ohne Kärtchen

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.

Anmeldung

## Sonstige Angaben zum Kind

Mein Kind darf sich alleine in einer Kleingruppe bewegen  ja  nein

Mein Kind darf/ kann Rad fahren  ja  nein

Mein Kind darf alleine nach Hause  ja  nein

Abholberechtigte (Hilfreich z.B. „Oma“, „Mutter von...“, „Tante“)

---

Ich/ Wir beantrag/n einen Leistungszuschuss über das Bildungs- und Teilhabepaket bei der Kreisverwaltung des Landkreises Darmstadt-Dieburg.  ja  nein

## 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 meinem Kind **bei groben Verstößen gegen Anweisungen** der Betreuer\*innen nach Hause **geschickt** wird bzw. von mir abgeholt werden muss.

**Ich trage sämtliche damit verbundene Kosten.**

- dass die Kinder- und Jugendförderung meine persönlichen und personenbezogenen Daten, wie Namen, Anschrift, Telefonnummern, E-Mail-Adressen zur Bearbeitung der zugrundeliegenden Anmeldung verwendet.

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung und Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich meine Einwilligung mit der Folge, dass die Anmeldung nicht bearbeitet werden kann, verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ich erkenne an,

- dass die erforderliche Sorge bzw. die **Aufsichtspflicht** für mein Kind für die Dauer der Ferienspiele von verantwortlichen Betreuer\*innen der Jugendförderung der Gemeinde Münster ausgeübt wird.
- dass meinem Kind 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. dass im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit mein Kind in Bild und Text veröffentlicht wird.

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.

- Ich bin mit der Speicherung meiner Emailadresse einverstanden, um auch über die Ferienspiele 2023 hinaus über Angebote der Kinder- und Jugendförderungen Münster informiert zu werden. (bitte ankreuzen). Ein schriftlicher Widerruf ist jederzeit möglich.

---

Ort, Datum

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

# Empfehlungen bzw. Handhabung nach einem Zeckenstich

Zecken können zahlreiche Krankheiten übertragen – insbesondere Borreliose und FSME. Die Übertragung von FSME-Viren beginnt kurze Zeit nach dem Stich, da sich das Virus in den Speicheldrüsen der Zecke befindet. Je länger der Saugvorgang andauert, desto höher ist das Risiko der Übertragung von Borrelien (Bakterien).

Daher wird dringend empfohlen, die Zecke nach Entdeckung schnellstmöglich zu entfernen, so u.a. das Robert-Koch-Institut, das Kompetenzzentrum für Borreliose, der Bundesverband deutscher Internisten und der Berufsverband Kinder- und Jugendärzte.

Unsere Einrichtung sieht daher folgende Vorgehensweise für den Fall vor, dass eine Betreuerin bzw. ein Betreuer einen Zeckenbefall beim Kind feststellt:

1. Das Fachpersonal der Kinder- & Jugendförderung (ausgebildete Ersthelfer) wird die Zecke mit einer sog. Zeckenzange oder einer Zeckenkarte sofort nach der Entdeckung entfernen. Anschließend wird die Einstichstelle durch einen Kreis markiert und eine erziehungsberechtigte Person benachrichtigt, damit diese die Einstichstelle gezielt beobachten kann. Wenn die erziehungsberechtigten Personen Veränderungen feststellen (z.B. eine kreisförmige Rötung an der Einstichstelle), sollten sie umgehend einen Arzt aufsuchen.

2. Unter besonderen Umständen – wenn die Zecke z.B. im Intimbereich oder an einer schwer zugänglichen Stelle sitzt – wird von einer Entfernung der Zecke durch das Fachpersonal abgesehen. In diesem Fall wird eine erziehungsberechtigte Person benachrichtigt (i.d.R. telefonisch), dass die Zecke durch einen Arzt fachgerecht entfernt wird.

3. Sofern die Sorgeberechtigten nicht erreichbar sind oder ihr Wille der Einrichtung nicht bekannt ist, wird das Fachpersonal im Sinne der Gesundheit des Kindes handeln oder es umgehend einem Arzt vorstellen.

## 4. Soweit die Sorgeberechtigten der beschriebenen Vorgehensweise widersprechen, wird das Fachpersonal wie folgt vorgehen:

Beim Entdecken einer Zecke wird eine erziehungsberechtigte Person umgehend benachrichtigt (i.d.R. telefonisch) und darüber informiert, dass die Zecke durch einen Arzt entfernt wird. Sofern die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar sind, greift hier Ziffer 3, sofern diese keinen anderen Willen geäußert haben.

Nachfolgend erklären die Erziehungsberechtigten von \_\_\_\_\_ (Name des Kindes)

ob sie mit dieser Vorgehensweise einverstanden sind:

Ich habe / wir haben die Informationen zur Vorgehensweise bei Zeckenstichen zur Kenntnis genommen. Ich bin / wir sind damit einverstanden! Im Besonderen erkläre ich / erklären wir ausdrücklich meine / unsere **Einwilligung**, dass das Fachpersonal der Kinder- & Jugendförderung der Gemeinde Münster (ausgebildete Ersthelfer) – wie vorab beschrieben – die Zecke umgehend nach der Entdeckung entfernt.

Datum

Unterschrift der erziehungsberechtigten Personen

## ODER:

Ich habe / wir haben die Informationen zur Vorgehensweise bei Zeckenstichen zur Kenntnis genommen. Ich / wir **widersprechen** einer Zeckenentfernung durch das Fachpersonal der Kinder- & Jugendförderung und willigen in die für diesen Fall vorgesehene Vorgehensweise nach Ziffer 4 ein. Im Falle der Nichterreichbarkeit ...

... ist das Personal berechtigt, im eigenen Ermessen gemäß Ziffer 3 zu handeln.

... findet Ziffer 3 keine Anwendung. Ich / wir wünschen, dass das Kind umgehend nach Kenntnisnahme einem Arzt vorgestellt wird.

Datum

Unterschrift der erziehungsberechtigten Personen