Einverständniserklärung Winterbetreuung 2027

Name des Kindes und Alter

Erziehungsberechtigte: ……..…….....

Wohnort: ……...…….....

Telefon privat: ……...…….……..

E-Mail-Adresse: ……...…….

Telefon geschäftlich: ……..Handy / Notfalltelefon:…….

Mein/unser Kind

- ☐ wird jeden Tag abgeholt. Ggf. weitere abholberechtigte Personen angeben:
  .....
  .....
- ☐ darf nach der vereinbarten Betreuungszeit **allein** nach Hause gehen.
  täglich von Mo. – Fr.. .....Uhr.
  (Aufsicht endet mit der Verabschiedung des Kindes).

Mein/unser Kind

- ☐ darf während der Ferienbetreuung an Ausflügen, Besichtigungen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten teilnehmen.
- ☐ darf fotografiert werden und diese Fotos können zur Veröffentlichung in dem Schulbetreuungszentrum der Kastanienbande ausgehängt werden.

Mein/unser Kind leidet an einer Allergie

- ☐ nein
- ☐ ja

Sollte Ihr Kind deshalb Medikamente einnehmen oder gewisse Lebensmittel nicht essen dürfen, so tragen Sie dies bitte hier ein:

.....

Sonstige Erkrankungen oder wichtige Informationen zu meinem / unserem Kind:

.....

Sonstiges:

.....
.....
.....
.....

Wir behalten uns vor, Ihr Kinder nach Absprache wieder abholen zu lassen, wenn wir bemerken, dass Ihr Kinder sich unwohl fühlt, aber auch wenn das Verhalten des Kindes für die Gruppe nicht tragbar ist und wir somit die Aufsichtspflicht nicht gewährleisten können. Wir bitten um Verständnis.

Datum/Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

.....

Ich/Wir habe/n die Einverständniserklärung richtig und vollständig ausgefüllt und die Informationen zur Kenntnis genommen.