

# Anmeldebogen Ferienangebote Kinder- und Jugendtreff vom 17.07 bis 02.08.2017

Telefonkontakt: (0471) 3087-820

Bitte gewünschte Angebote ankreuzen!

Anmeldung für (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

- Montag, 17.07.: 1  **Spielmobil im DLZ** - kostenlos
- Dienstag, 18.07.: 2  **Spielmobil und Waffeln backen** - kostenlos
- Mittwoch, 19.07.: 3  **Freibad Grünhöfe** - 2 Euro | **bei Regen: Bad 1** - 3,10 Euro
- Donnerstag, 20.07.: 4  **Geocaching in Grünhöfe** - kostenlos
- Freitag, 21.07.: 5  **Kletterpark in Cuxhaven/Sahlenburg** - 12,00 Euro
- Montag, 24.07. 6  **Minigolf im Speckenbütteler Park** - 2,30 bis 14 Jahre | 3,00 ab 15 Jahren
- Dienstag, 25.07.: 7  **Watt'n Bad in Dorum** - 4 Euro
- Mittwoch, 26.07.: 8  **Erlebnis – Zoo Hannover** - 15 Euro | 6 bis 16 Jahre
- Donnerstag, 27.07.: 9  **Sport Aktionstag im Bürgerpark** - kostenlos
- Freitag, 28.07.: 10  **H<sup>2</sup>O Party im DLZ** - kostenlos
- Montag, 31.07. bis  
Mittwoch 02.08: 11  **Ausflug zur Jugendherberge Wüstewohlde** - 35 Euro inkl. Vollverpflegung

# Frage- / Anmeldebogen für Ferienaktionen



SEESTADT  
BREMERHAVEN

Amt für Jugend, Familie und Frauen

Liebe Eltern,

bitte füllen Sie diesen Frage- / Anmeldebogen sorgfältig aus. Falls Sie Fragen zu dem Programm bzw. der Aktion haben oder hinsichtlich des Ausfüllens dieses Bogens, bitten wir Sie, sich unter den oben angegebenen Telefonnummern zu melden. Wir werden Ihnen dann sicherlich weiter helfen können. Gleichzeitig versichern wir, dass wir alle gemachten Angaben selbstverständlich vertraulich behandeln werden.

Mein/ Unser Kind: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name der/ des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort

\_\_\_\_\_

Mein Kind darf an folgenden Angeboten teilnehmen:  1  2  3  4  5  6  7  
 8  9  10  11

Mein Kind wird abgeholt von:  Mutter  Vater  andere Person  selbständig

Name der anderen Person: \_\_\_\_\_

Wir sind während der Angebote bzw. im Notfall zu erreichen:

Festnetz-Tel.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Sollten Sie nicht erreichbar sein, wen können wir im Bedarfsfall informieren?

Name: \_\_\_\_\_ Festnetz-Tel./ Mobil: \_\_\_\_\_  
(Bitte die Person darüber informieren, dass Sie sich bei uns gemeldet haben!)

Wann wurde Ihr Kind zuletzt gegen Tetanus (Wundstarrkrampf) geimpft? \_\_\_\_\_

Müssen die Betreuer/innen auf Besonderes achten? \_\_\_\_\_  
(Allergien, Medikamente, Sonstiges?)

Bei einem Unfall wird ggf. die Krankenversicherung Ihres Kindes benötigt. Mit der Nennung Ihrer Krankenkasse erklären Sie sich mit einer evtl. Behandlung einverstanden.

Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Name und Geburtsdatum der/ des Versicherten: \_\_\_\_\_

Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass jegliche Gegenstände (Uhren, Kleidung, Geldbörsen, Fotoapparate, etc.) die abhanden kommen oder beschädigt werden, sowie das Nichtbefolgen von Anweisungen der Betreuer/innen und sich daraus eventuell ergebende Nachteile, keine haftungsrechtlichen Folgen herbeiführen.

Außerdem stimme(n) ich/wir der Veröffentlichung von eventuellen Bildaufnahmen meines Kindes - im Rahmen der Aktion - auf den Internetseiten des Dienstleistungszentrums Grünhöfe oder in örtlichen Printmedien zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Elternteils bzw. Sorgeberechtigten