



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Für alle Veranstaltungen der Jugendbegegnungsstätte Impuls 8406 bei denen unser Kind angemeldet ist.

Unser Kind

Name:

Geb. am:

darf alleine zum Veranstaltungsort bzw. Treffpunkt kommen und nach der Veranstaltung von dort auch wieder nach Hause gehen.

☐ja

☐nein

Falls nein:

☐wir werden es selbst abholen

☐mein Kind darf mit folgenden Personen mitgehen

Besondere Hinweise zur Person des Teilnehmers

Liebe Eltern, es ist nötig, dass Sie uns alle wichtigen Informationen zu evtl. persönlichen Besonderheiten Ihres Kindes mitteilen. Wir gewährleisten selbstverständlich einen vertraulichen Umgang mit diesen Informationen und möchten Sie bitten, dieses Formular vollständig auszufüllen und unterschrieben innerhalb von 10 Tagen an uns zurückzugeben.

a) Erreichbarkeit der Sorgeberechtigten

Wir sind für erforderliche Rückfragen wie folgt erreichbar:

Adresse:

Telefon:

Mobil:

Telefon
dienstlich:

E-Mail:

Für den Fall unserer Abwesenheit/Nichterreichbarkeit benennen wir folgende Ansprechperson:

Name:

Adresse:

Telefon:

b) Angaben zu Behinderungen, Krankheiten und evtl. Medikamenteneinnahme

Unser Kind hat keine Beeinträchtigungen ☐

Unser Kind hat gesundheitliche Beeinträchtigungen ☐

Bitte nennen Sie alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wie z.B. Asthma, Herzleiden, Diabetes, Allergien, Sehschwäche, Anfallsleiden, ADHS etc., die sich ggf. auch ohne Anlass oder im Rahmen sportlicher Aktivitäten oder sonstigen Situationen bemerkbar machen könnten und für die Betreuer*innen nicht äußerlich erkennbar sind.

Unser Kind muss aufgrund ärztlicher Verordnung folgende Medikamente zu sich nehmen:

Medikament: Dosierung:

Medikament: Dosierung:

Das Team der JBS Impuls weist darauf hin, dass es den Betreuer*innen im Rahmen der Aufsichtspflicht nicht erlaubt ist, medizinische Diagnosen zu treffen und Medikamente zu verabreichen. Falls bei Ihrem Kind mit dem Auftreten von bestimmten Krankheiten (Reiseübelkeit, Kopfschmerzen etc.) zu rechnen ist, dann geben Sie Ihrem Kind hierfür bitte Medikamente mit und weisen es genau an, wie diese anzuwenden sind. Wir erklären hiermit, dass unser Kind zurzeit nicht an einer ansteckenden Krankheit nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes (z.B. Masern, Windpocken, Röteln, Keuchhusten, Scharlach etc.) leidet. Für den Fall, dass sich an diesen Informationen bis zum Beginn der Veranstaltung etwas ändern sollte, geben Sie dem IMPULS-Team bitte umgehend Bescheid.

c) Arzt- und Krankenhausbesuch

Sollte Ihrem Kind bei der Veranstaltung etwas zustoßen und eine ärztliche Behandlung erforderlich sein, werden die Betreuer*innen versuchen, unverzüglich mit Ihnen Kontakt aufzunehmen. Uns ist bewusst, dass vom Arzt (ggf. für dringend erachtete) Schutzimpfungen (z.B. Tetanus) sowie sonstige ärztliche Maßnahmen veranlasst werden können, auch für den Fall, dass wir Sie vorher nicht mehr telefonisch erreichen konnten.

Unser Kind ist Mitglied in folgender Krankenkasse:

Versicherungsnummer:

Name des Hausarztes:

Adresse, Telefonnummer:

Datum der letzten Tetanus Impfung:

d) Schwimmen

Das gemeinsame Schwimmen in Bädern, Seen und im Meer, die Durchführung von Bootsfahrten oder auch nur der Aufenthalt an Gewässern ist oftmals Bestandteil von Veranstaltungen. Die Betreuer*innen sind auf die Aufsichtsführung beim Schwimmen sowie sonstigem Wassersport besonders vorbereitet, verfügen aber in der Regel nicht über eine Rettungsschwimmerausbildung. Deshalb benötigen wir bitte genaue Angaben zu den Schwimmfähigkeiten Ihres Kindes.

Unser Kind hat folgende Schwimmaabzeichen:

Unser Kind kann sich - auch wenn es kein Schwimmaabzeichen hat – mindestens 10 Minuten schwimmend über Wasser halten ☐ja ☐nein

und darf ☐nur mit Aufsicht

☐auch ohne Aufsicht

☐überhaupt nicht

an gemeinsamen Schwimmveranstaltungen in Schwimm- und Freibädern, Seen und Meer sowie an Bootsfahrten auf Seen, Flüssen und Meer teilnehmen.

e) Zecken

Sollte unser Kind während seiner Anwesenheit bei einem Programm der JBS Impuls von einer Zecke gebissen werden, geben wir hiermit den Mitarbeiter*innen der JBS unser Einverständnis, diese zu entfernen und die Wunde im Anschluss zu desinfizieren.

☐ja

☐nein

Falls nein: In diesem Fall werden wir Sie kontaktieren und das weitere Vorgehen besprechen.

f) Sonstige Hinweise

Unser Kind ist Vegetarier

☐ja

☐nein

Für die Betreuung unseres Kindes geben wir ☐keine ☐folgende weitere Hinweise, die für die Aufsichtspersonen wichtig sind (z.B. besondere Empfindlichkeit gegenüber Speisen, besondere Einschränkungen der Aufsichtspflicht etc.)

Weitere Erklärungen der Sorgeberechtigten

- a) Uns ist bekannt, dass zum Programm auch die Teilnahme an nicht alltäglichen Aktivitäten, wie z.B. Wandern, Klettern, Schwimmen in natürlichen Gewässern sowie Schwimmbädern, Bootsfahrten, Geländespiele, der Umgang mit Küchengeräten und Werkzeugen sowie Zeiten ohne unmittelbare Beaufsichtigung der Teilnehmer durch die Aufsichtspersonen gehören können. Hierbei kann trotz größter Sorgfalt der Betreuer*innen nie ganz ausgeschlossen werden, dass Verletzungen und/oder andere Schäden entstehen können.
- b) Uns ist bekannt, dass unser Kind während der Veranstaltung keinerlei Sachen von besonderem Wert mit sich führen soll, wie z.B. wertvoller Schmuck, teure Kleidung, elektronische Geräte. Wir haben davon Kenntnis genommen, dass für die Beschädigung bzw. das Abhandenkommen solcher Gegenstände seitens des Impuls Teams oder der Gemeinde Gröbenzell keinerlei Haftung übernommen wird.
- c) Uns ist bewusst, dass Ersatzansprüche gegen die JBS Impuls/Gemeinde Gröbenzell sowie gegen einzelne Betreuer*innen für Schäden, die ausschließlich durch falsche oder unterlassene Angaben in dieser Erklärung entstanden sind, ausgeschlossen sind.
- d) Die Einwilligung in die Verarbeitung zu vorstehenden Zwecken ist freiwillig. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem Verantwortlichen widerrufen. Eine Verweigerung oder der spätere Widerruf der Einwilligung bringt keine rechtlichen oder tatsächlichen Nachteile mit sich.
Die Verwendung der Daten für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Daten an nicht autorisierte Dritte ist unzulässig.

Die Informationen nach Art. 13 DSGVO zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie anbei. Zudem können Sie die Informationen jederzeit beim Team der JBS Impuls anfragen.

PLZ / Ort

Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

PLZ / Ort

Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten