

# ANMELDUNGEN ZUR OSTERFREIZEIT 2022

Blatt 1 zur Abgabe an der Umweltstation

Anreise: **19.04.2022 um 14:00 Uhr**

Abreise: **22.04.2021** um 12:30 Uhr

**Dieses Jahr wieder mit Übernachtung. Änderungen je nach Coronalage vorbehalten.**

Alter: 7-12 Jahre



umweltstation unterallgäu  
erlebnispädagogik klosterwald



## Veranstaltungsort

Umweltstation Unterallgäu, Haid 20, 87764 Legau  
Tel: 08330 246997-0, Fax: 08330 246997-20, Email: info@bzu.de

## Personal-/Anmeldebogen

### 1. Teilnehmer

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Alter \_\_\_\_\_

Geschlecht  weiblich  männlich

### 2. Erziehungsberechtigter

Familienname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon-Nummern, unter denen Sie während der Freizeit jederzeit erreichbar sind:

Privat \_\_\_\_\_ Geschäftlich \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

**E-Mail (zwingend notwendig für Anmeldebestätigung):** \_\_\_\_\_

### 3. Unverträglichkeiten

Gluten  Laktose

Sonstige Besonderheiten: \_\_\_\_\_

### 4. Krankheiten/Allergien

Mein Kind hat folgende Krankheiten bzw. Allergien und muss folgende Medikamente einnehmen:

\_\_\_\_\_

### Erklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an gemeinsamen Wanderungen und Ausflügen teilnimmt. Die allgemeinen Hinweise für Freizeiten, die nachfolgend auf dem Anmeldebogen stehen, erkenne ich an und bestätige diese ebenfalls mit meiner Unterschrift. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten für den Fall einer erneuten Teilnahme meines Kindes gespeichert werden.

**X** \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ich bin damit einverstanden, dass während der Ferienfreizeit von mir Fotos gemacht werden. Eine Sammlung von Freizeitenfotos wird an alle Teilnehmer nach der Freizeit per Drop-Box-Link verschickt. Diese dürfen nur zu privaten Zwecken genutzt und nicht im Internet gezeigt werden. Ich kann meine Zustimmung jederzeit auch widerrufen.

**X** \_\_\_\_\_  
Unterschrift Kind/Teilnehmer

**X** \_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

# ANMELDUNGEN ZUR OSTERFREIZEIT 2022

Blatt 2 mit wichtigen Informationen für Sie

Anreise: **19.04.2022 um 14:00 Uhr**

Abreise: **22.04.2021** um 12:30 Uhr

**Dieses Jahr wieder mit Übernachtung. Änderungen je nach Coronalage vorbehalten.**

Alter: 7–12 Jahre



## Veranstaltungsort

Umweltstation Unterallgäu, Haid 20, 87764 Legau  
Tel: 08330 246997-0, Fax: 08330 246997-20, Email: info@bzu.de

## Teilnahmegebühr

Für eine verbindliche Anmeldung überweisen Sie bitte **direkt** nach der Abgabe der Anmeldung den gesamten Teilnahmebetrag.

Die Teilnahmegebühr beträgt für

**Bewohner** 195,00 € (inklusive Übernachtung, Vollverpflegung, Betreuung, Bastelmaterial)

**Pendler** 170,00 € (s.o., ohne Übernachtung)

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr auf das Konto der Umweltstation Unterallgäu

IBAN: DE96 7205 0000 0250 1730 02, BIC: AUGSDE77XXX, Verwendungszweck: Vor- und Nachname des Kindes, Osterfreizeit

**Bitte beachten sie: Erst nach Zahlungseingang erhalten Sie eine schriftliche Anmeldebestätigung per E-Mail. Im Vorfeld können Sie sich gerne erkundigen, ob bei der Freizeit noch Plätze frei sind!**

### Packliste

- 1. Kleidung:** Wanderschuhe, Regenjacke, Hausschuhe oder dicke Socken, wetterfeste Kleidung, Handschuhe, Mütze/Sonnenhut, ausreichend Unterwäsche & Wechselkleidung (möglichst mit Namen versehen), Badesachen (auch zum Duschen)
- 2. Sonstiges:** Taschenlampe, Trinkflasche, Brotzeitbox, kleiner Rucksack, Taschengeld für Getränke und Souvenirs
- 3. Krankenkassenkarte / Impfpass:** Bitte packen Sie diese Gegenstände in einen geeigneten Umschlag und beschriften Sie diesen mit dem Namen des Kindes.
- 4. Medikamente:** Alle nötigen Medikamente müssen mit dem Namen des Kindes beschriftet werden (auf der Verpackung!). Zwingend notwendig ist auch das Formular zur Medikamentenvergabe mit ärztlicher Verordnung vom behandelnden Arzt, das sie auf unserer Homepage herunterladen können! Bitte geben Sie die Medikamententüte (mit Namen des Kindes!) bei der Anmeldung persönlich ab, falls es noch Rückfragen gibt!  
**Bitte beachten Sie:** Medikamente zur äußerlichen Anwendung, wie Fenistil, Zeckenspray, etc., werden nicht mehr eingesammelt. Machen Sie ihr Kind dringend mit der richtigen Anwendung bekannt. Bei Missbrauch übernimmt der Veranstalter keinerlei Haftung.
- 5. Bitte nicht mitgeben:** Fahrtenmesser, Springmesser, Feuerzeug, Handy, Fotoapparat (Sie bekommen den Link zu unserer Foto-Dropbox per Email zugeschickt!), teure Wertgegenstände, Knicklichter, elektronische Spiele!

### Allgemeine Hinweise für Freizeiten

1. Bei einem Rücktritt nach Anmeldung (Überweisung des Teilnahmebetrages) wird die Teilnehmergebühr nur zurückerstattet, wenn von Ihnen ein Ersatzteilnehmer gefunden wird oder ein ärztliches Attest vorliegt. Eine Bearbeitungsgebühr von 20,00 € wird in jedem Fall einbehalten.
2. Ein Ausfall der Veranstaltung ist bei Unterschreitung einer Mindestteilnehmerzahl möglich. Wir sind berechtigt, die Maßnahme bis zu 3 Wochen vor Beginn der Veranstaltung abzusagen. Der bereits entrichtete Teilnehmerbeitrag wird in diesem Fall vollständig zurückerstattet.
3. Der Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutz kann nur über die eigene Versicherung des Teilnehmers abgedeckt werden.
4. Für Krankheitskosten während der Maßnahme kommt die Krankenkasse des Teilnehmers auf.
5. Die Freizeitenleitung bestimmt den Ablauf der Maßnahme und trägt die Verantwortung im Rahmen der gesetzlichen Aufsichtspflicht. Der Leiter einer Maßnahme ist berechtigt, Teilnehmer, die in grober Weise gegen die Prinzipien einer Gruppe verstoßen, auszuschließen und in Absprache mit dem Erziehungsberechtigten auf eigene Kosten nach Hause zu schicken bzw. abholen zu lassen. Eine Rückerstattung des Teilnehmerbeitrages entfällt.
6. Der Veranstalter haftet nicht für den Verlust oder die Beschädigung von persönlichen Gegenständen (wie z.B. Fotoapparate, Handy, etc.).
7. Aufgrund der unvorhersehbaren Entwicklungen als Folge der Corona-Pandemie, behält sich das BZU das Recht vor die Freizeit kurzfristig abzusagen.
8. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 beschränkt. Es gilt das Hygienekonzept des BZU für Tagesgäste mit pädagogischen Programm.

<b>Medikamentenvergabe und Ermächtigung</b>	QM-System DIN EN ISO 9001
QMMK MVE Version 1.0 vom 20.12.16	Blatt 1 von 2

*-Dieses Blatt wird vom Sorgeberechtigten ausgefüllt, wenn das Kind Medikamente (auch bei Bedarf oder Notfallsets) während der Freizeit einnehmen muss-*

## Ermächtigung durch die Sorgeberechtigten

Hiermit ermächtige/n ich/wir \_\_\_\_\_  
 die Freizeitenleitung, meinem/unserem Kind \_\_\_\_\_  
 geboren am \_\_\_\_\_, während der Ferienfreizeit  
 \_\_\_\_\_ der Umweltstation Unterallgäu, Legau  
 folgende/s Medikament/e zu verabreichen:

Name des Medikaments	Einnahmezeit (Uhr/Tageszeit)	Dosierung	Dauer der Behandlung	Weitere Bemerkungen

Ich/wir entbinde/n die Freizeitenleitung von der Verantwortung und Haftung durch eventuell auftretende Folgen, allergische Reaktionen und Nebenwirkungen, die durch die Einnahme/Verabreichung der Medikamente auftreten. Die Originalverpackung der Medikamente sowie den Beipackzettel habe/n ich/wir der Freizeitenleitung für die Dauer der Einnahme/Verabreichung hinterlegt.

Die Medikamentenvergabe erfolgt mit meinem/unserem Einverständnis und nach meiner/unserer Anweisung, daher trage/n ich/wir die alleinige Verantwortung für die daraus resultierenden Schäden und Folgerscheinungen mit voller alleiniger Haftung.

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

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

<b>Medikamentenvergabe und Ermächtigung</b>	QM-System DIN EN ISO 9001
QMMK MVE Version 1.0 vom 20.12.16	Blatt 1 von 2

***- Dieses Blatt vom behandelnden Arzt ausfüllen lassen, wenn Ihr Kind verschreibungspflichtige Medikamente während der Freizeit einnehmen muss –***

**Medikamentenvergabe** durch die Freizeitenleitung der Umweltstation Unterallgäu, Legau bei der Freizeit: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum:	
Behandelnder Arzt:	
Anschrift:	
Telefonnummer	

Folgende Medikamente müssen zu den genannten Tageszeiten verabreicht werden:

Name des Medikaments	Einnahmezeit (Uhr/Tageszeit)	Dosierung	Dauer der Behandlung	Weitere Bemerkungen

Besondere Gebrauchs-, Lagerungs- oder Dosierungshinweise:


Sonstiges:


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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel des beh. Arztes