



Anmeldung für Aktionen der Offenen Jugendarbeit

Die Teilnahmebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und melde hiermit mein Kind verbindlich für folgende Aktionen an:



TEILNEHMERBEITRÄGE SIND MIT DER ANMELDUNG IM JUGENDTREFF ZU ZAHLEN!

<input type="checkbox"/>	Mi, 05.07.17	Minigolf im Dunkeln (10€)
<input type="checkbox"/>	Di, 11.07.17	clip n'climb (10€)
<input type="checkbox"/>	Mi, 12.07.17	GPS Tour zum Niederwalddenkmal (8€)
<input type="checkbox"/>	Mi, 19.07.17:	Barfußpfad (5€)
<input type="checkbox"/>	Mi, 26.07.17:	Eselwanderung (10€) O Ich kann fahren
<input type="checkbox"/>	Do, 27.07.17:	Mittelrhein Klettersteig Tour (10€) O Ich kann fahren
<input type="checkbox"/>	Fr, 28.07.17:	Hochwildschutzpark Rheinböllen (3€)
<input type="checkbox"/>	Mi, 02.08.17:	Hundetraining (1€)
<input type="checkbox"/>	Di, 08.08.17:	Kochworkshop (2€)
<input type="checkbox"/>	Mi, 09.08.17:	Basteltag (1€)

Eine Teilnahme soll an den Kosten nicht scheitern. Falls es Ihnen nicht möglich ist den Teilnehmerbeitrag in voller Höhe aufzubringen, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an die Katholische Gemeinde

Ich möchte über Kinder-und Jugendaktionen der Stadtjugendpflege Gau-Algesheim und der Offene Jugendarbeit (Ferienprogramme, Freizeiten, Anmeldungen) im Newsletter per Mail informiert werden. Meine E-Mailadresse lautet:

Erklärung der Erziehungsberechtigten

Wir haben dem Veranstalter **Allergien, Gesundheitsstörungen**, oder sonstige **Beeinträchtigungen unseres Kindes**, die eine besondere Behandlung erfordern, **schriftlich** mitgeteilt.

Wir verzichten darauf, die Aufsichtspersonen für Schäden in Anspruch zu nehmen, die unser Kind in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dieser Veranstaltung erleidet oder Dritten zufügt. Davon unberührt bleiben unsere Ansprüche gegen den Veranstalter der Maßnahme.

Wir sind damit einverstanden, dass im Falle einer Erkrankung unseres Kindes oder eines Abbruches der Maßnahme aus, vom Veranstalter nicht zu verantwortenden Gründen, die Kosten weder voll noch anteilig erstattet werden.

Uns ist bewusst, dass die Maßnahme auch kurzfristig, etwa durch Erkrankungen der durchführenden Personen, ausfallen kann - in diesem Fall wird der Teilnehmerbeitrag erstattet.

Wir sind damit einverstanden, dass im Notfall Erste-Hilfe-Maßnahmen von den Betreuern an unserem Kind vorgenommen werden. Bei Krankheitsfällen wird die Krankenversicherung der Teilnehmer/-innen beansprucht.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind in Privatautos (Fahrgemeinschaften und durch Betreuer/innen) oder in einem Kleinbus (gefahren durch eine/n Betreuer/in) zu Ausflügen befördert wird.

Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung einzelner Bilder in der Presse, im Jugendtreff „Koser“ und auf unseren Homepages setzen wir voraus.

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/ Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer: _____

Letzte Tetanusimpfung: _____

Besonderheiten: _____

Ort, Datum

Unterschrift eines Sorgeberechtigten