

Einverständniserklärung

Trainingslager Malente vom 11.10. bis 17.10.2010

Mein(e) Sohn/Tochter:

Name:	
Straße + Nr.:	
PLZ + Ort:	
Geb.-Datum	
Name des gesetzlichen Vertreters	
Telefon - Nr.	
Telefon - Nr. für Notfälle	

Mein Kind ist auf die Einnahme folgender Medikamente angewiesen (bitte genaue Bezeichnung des Medikamentes mit präzisen Angaben zur Dosierung und zur Tageszeit der Einnahme):

Ich bitte, die Medikamenteneinnahme meines Kindes zu überwachen.

Weitere Mitteilungen an den Leiter der Trainingsmaßnahme:

1. Ich bin damit einverstanden, dass erforderliche notwendige ärztliche Behandlungen durchgeführt werden. Ggf. entstehende Kosten gehen zu meinen Lasten.
2. Mein Kind darf das Unterkunftsgelände frei und ohne Aufsicht in einer Gruppe von mindestens drei Kindern / Jugendlichen in ihrer festgesetzten Freizeit verlassen.
3. Während der Trainingsmaßnahme darf mein Kind, wenn erforderlich, auch in den Privatfahrzeugen der Begleitpersonen mitfahren.
4. Ich verpflichte mich, mein Kind auf eigene Kosten nach Hause zu holen, wenn sein Verhalten der Gemeinschaft schwer schadet, gegen den Punkt 6 verstoßen wird oder es ansteckende Krankheiten hat.
5. Ich verpflichte mich, meinem Kind keine Arzneimittel, Drogen und Waffen bzw. waffenähnliche Gegenstände mitzugeben, es sei denn, es handelt sich um notwendige Medikamente. Über erforderliche Arzneimittel informiere ich den Leiter der Trainingsmaßnahme.
6. Mir ist bekannt, dass den Teilnehmern der Genuss alkoholischer Getränke und Drogen sowie das eigenmächtige Entfernen von der Gruppe untersagt ist.
7. Mir ist bekannt, dass für mitgenommene Wertsachen sowie Bargeld keine Haftung übernommen wird.
8. Durch die Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die Begleitpersonen Aufsichtspflichten wahrnehmen, erforderliche Entscheidungen treffen und Schaden abwendende Maßnahmen einleiten dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters