

Freizeitpass für Tagesfahrten

Personenbogen und Erklärung der Sorgeberechtigten zu persönlichen und gesundheitlichen Besonderheiten

Der Ev.-luth. Kreisjugenddienst Norden (im Folgenden „KJD“ genannt) und ganz besonders die der Fahrt eingesetzten ehrenamtlichen Mitarbeitenden möchten Ihrem Sohn, Ihrer Tochter bzw. Ihrem *diversen* Kind/Jugendlichen (im Folgenden „der/die TN“ genannt) eine unbeschwertere und erlebnisreiche Zeit bieten.

Hierfür ist es wichtig, dass Sie dem KJD einige wichtige Informationen über den/die TN mitteilen, die für eine individuelle Aufsichtsführung unerlässlich sind – beachten Sie dabei bitte besonders die Punkte 6 und 8. Alle genannten Informationen unterliegen der Verschwiegenheitspflicht und werden nur im Rahmen der Fahrt genutzt.

Der KJD gewährleistet selbstverständlich einen vertraulichen Umgang mit diesen Informationen und möchte Sie bitten, dieses Formular ehrlich und vollständig auszufüllen und von allen unterschrieben innerhalb von 10 Tagen zurückzusenden. Nicht wahrheitsgemäße oder unvollständige Angaben können zum Ausschluss Ihres Kindes von der Freizeit führen.

1. PERSONENBEZOGENE DATEN

Geschlecht: weiblich männlich divers

Vor- und Nachname des/der TN

Vor- und Nachname eines Sorgeberechtigten

Adresse

Telefon eines Sorgeberechtigten

PLZ/ Ort

Mailadresse eines Sorgeberechtigten – für wichtige Informationen oder Rückfragen

Geburtsdatum des/der TN

Kirchengemeinde des/der TN

Bei Nichterreichen eines Sorgeberechtigten informieren Sie bitte bei einem Notfall folgende Person / Mobilnummer

Krankenkasse und Versicherungs-Nr.

2. GESETZLICHE BETREUUNG

Der / die TN steht unter gesetzlicher Betreuung: ja nein

Der gesetzliche Betreuer heißt

Vor- und Nachname

Mobilnummer

Mailadresse

3. VERSICHERUNGEN

Wir empfehlen Ihnen, folgende Versicherungen abzuschließen, sofern Sie diese nicht bereits haben:

Haftpflichtversicherung, Unfallversicherung, Reiserücktrittsversicherung.

Ohne Versicherungsschutz müssen die durch den / die TN entstandenen Kosten von den Sorgeberechtigten bzw. dem gesetzl. Betreuer getragen werden.

4. ANREISE UND ORIENTIERUNG

Der / die TN leidet unter Übelkeit beim Busfahren bzw. Schiffsfahrten: ja nein

Der / die TN kann sich im Umfeld orientieren und darf sich in einer Gruppe von mind. drei Personen selbstständig am Zielort bewegen : ja nein

5. BADEERLAUBNIS

Der / die TN kann schwimmen : ja nein

Schwimmabzeichen (min. Bronze)

Badeerlaubnis: ja nein

6. ANGABEN ZU BESONDERHEITEN, KRANKHEITEN UND BEHINDERUNGEN

Der / die TN leidet - nach unserem Wissen - zum jetzigen Zeitpunkt an

- keinen
- den nachfolgend aufgeführten

körperlichen Beschwerden oder gesundheitlichen Erkrankungen (z.B. Herzleiden, Asthma, Diabetes, Allergien, Sehschwäche, Anfallsleiden, ADHS, Essstörung, Hitzeempfindlichkeit, Bettnässen, psychische Erkrankungen etc.), Behinderungen oder Beeinträchtigungen die sich in bestimmten Situationen, im Rahmen geplanter Aktivitäten (Sport, Spiel, Schwimmen etc.) oder ggf. auch ohne Anlass bemerkbar machen könnten und die für die Teamer*innen in der Regel weder äußerlich noch aufgrund des Verhaltens der/des TN erkennbar sind:

Bitte geben Sie auch an, wie sicher der/die TN die eigene Behinderung bzw. Beeinträchtigung einschätzen kann sowie mit den Symptomen vertraut ist – und ob diese Symptome in bestimmten Situationen mit höherer Wahrscheinlichkeit auftreten.

7. ARZT- UND KRANKENHAUSBESUCH

Sollte dem / der Teilnehmenden bei der Tagesfahrt etwas zustoßen und eine ärztliche Behandlung oder ein ambulanter/ stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus erforderlich werden, werden die Mitarbeitenden unverzüglich mit Ihnen Kontakt aufnehmen.

Sind Sie damit einverstanden, dass Maßnahmen auch ohne Rücksprache mit Ihnen durchgeführt werden, die vom örtlichen Arzt für dringend notwendig gehalten werden, wenn Ihr Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig vor der Maßnahme eingeholt werden kann?

- ja
- nein

8. SONSTIGE HINWEISE Für die Betreuung des / der TN geben wir

- keine
- die nachfolgend aufgeführten

weiteren Hinweise, die für eine individuelle Aufsichtsführung wichtig sind (z. B. besondere Fähigkeiten und Interessen, besonderer Förderbedarf in bestimmten Situationen (z.B. Bereich Hygiene, Einnässen, LRS, Autismus-Spektrum-Störung...), besondere Anforderungen an die Aufsichtspflicht in bestimmten Situationen etc.)

Ich nehme zur Kenntnis, dass weder die Freizeitleitung noch der Träger für verschwundene Gegenstände oder für die Folgen von selbständigen Unternehmungen haftet. Mir ist bekannt, dass ich für Schäden, die unser Kind verursacht, aufkommen muss.

Besondere Hinweise des KJD:

- Der/die TN untersteht während der ganzen Zeit den gesetzlichen Grundlagen des deutschen Jugendschutzgesetzes und wird danach von der Freizeitleitung behandelt.
- Bei unseren Fahrten/Veranstaltungen gilt ein generelles Verbot von Alkohol, legaler Rauschmittel und illegaler Drogen.
- Der/die TN ist verpflichtet, den Anordnungen des Freizeit-Teams Folge zu leisten.
- Der KJD setzt sich gegen Diskriminierung, Rassismus, Antisemitismus und Faschismus ein und unterstützt die LGBTQIA+ Community und PoC. Wer das nicht mittragen kann, muss damit rechnen, dass wir bei allen Veranstaltungen von unserem Hausrecht Gebrauch machen.
- Im Falle einer unausweichlichen Heimfahrt werden die Umsetzung und sämtliche Kosten für die Heimfahrt von den Sorgeberechtigten bzw. gesetzl. Betreuern getragen.

Weiterhin haben wir uns ausführlich im Vorfeld über die Maßnahme und die Reisebedingungen (**Schriftverkehr: Einwilligung in die Datenverarbeitung, Informationen zur Fahrt, Teilnahmebedingungen, Freizeitpass, Jugendschutz-Vorgaben, ...**) und die damit verbundene Zahlungsbedingungen informiert und möchte nach den benannten Kriterien einen Vertrag abschließen.

Wichtig: Sollte sich bis zum Beginn der Reise an den obigen Informationen etwas ändern; insbesondere im Falle der Änderung von Adress- und Kontaktdaten, wenn neue Erkrankungen bzw. Beeinträchtigungen bekannt werden bzw. wenn einzelne Informationen nicht mehr zutreffen, sind Sie verpflichtet, dies umgehend dem Ev.-luth. Kirchenkreisjugenddienst Norden mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des / der TN

Unterschrift beider Sorgeberechtigten bzw. des gesetzl. Betreuer