

Verbindliche Anmeldung zur Ferienbetreuung 2026

Pfingsten:

26.05. bis 29.05.2026

bitte ankreuzen

[]

Sommerferien:

Woche 1: 24.08. bis 28.08.2026

[]

Woche 2: 31.08. bis 04.09.2026

[]

Woche 3: 07.09. bis 11.09.2026

[]

Name, Vorname des Kindes / Geburtsdatum:

Anschrift:

Erziehungsberechtigte/r:

Telefon-Nummer / Mobilnummer für den Notfall / Emailadresse

Krankenkasse:

(Bitte eine Kopie der Versichertenkarte mit der Anmeldung abgeben!)

Ich / Wir versichern, im Notfall erreichbar zu sein!

[] ja

[] nein

Ihr Kind ist über den Gemeindeunfallversicherungsverband der Gemeinde versichert.

Achtung: Nicht ausgefüllte Bereiche gelten als nicht einverstanden!

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns damit einverstanden bzw. versichere ich / versichern wir, dass mein Kind / unser Kind

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. unter Betreuungs-Aufsicht schwimmen gehen darf | ☐ ja | ☐ nein |
| Mein Kind / Unser Kind ist Schwimmer/in | ☐ ja | ☐ nein |
| 2. sich in Gruppen von mind. drei Personen ohne Betreuer/in-Aufsicht bewegen darf, zum Beispiel roter Platz der Grundschule | ☐ ja | ☐ nein |
| 3. Mein Kind / Unser Kind darf alleine nach Hause gehen | ☐ ja | ☐ nein |
| Mein Kind / Unser Kind wird von _____ abgeholt | | |
| 4. Mein Kind / Unser Kind hat chronische Erkrankungen, Allergien oder Lebensmittelunverträglichkeiten | ☐ ja | ☐ nein |
| Wenn ja, bitte angeben und informieren, was zu beachten ist! | | |

5. Mein Kind / Unser Kind muss folgende Medikamente einnehmen:

6. Mein/Unser Kind hat folgenden Impfschutz: (bitte für den Notfall Kopie des Impfpasses mitgeben)

Einwilligung Foto-Aufnahmen

Hinweis: Die Abgabe ist freiwillig! Die Nichterteilung der Einwilligung hat keinen Einfluss auf die Platzvergabe oder Teilnahme!

Ich/Wir willige/n ein, dass Fotoaufnahmen von meinem/unserem Kind

als Einzelperson	☐ ja	☐ nein
gemeinsam mit anderen Kindern (Gruppenfoto)	☐ ja	☐ nein

im Rahmen der Ferienbetreuung zu Zwecken der Dokumentation sowie der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Gemeinde Küssaberg angefertigt werden dürfen.

Ich/Wir willigen ein, dass Fotoaufnahmen von meinem/unserem Kind in folgenden Printmedien veröffentlicht werden dürfen zum Zweck der Veröffentlichung an die jeweilige/n Verantwortlichen übermittelt werden dürfen

Amts- und Gemeindeblatt	☐ ja	☐ nein
Regionalteil der Tageszeitung	☐ ja	☐ nein
Homepage der Gemeinde Küssaberg	☐ ja	☐ nein

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten mit Vor- und Nachnamen

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an:

Kinder- und Jugendbüro der Gemeinde Küssaberg oder geben Sie Sie in der Schule ab.

schindler.silvia@kuessaberg.de