

**Anmeldung zur Ferienbetreuung 2020**  
**Bitte ausgefüllt und unterschrieben an Aktiv DabeiSein Dienstleistungen eG.**  
**Hans-Böckler-Allee 20, 30173 Hannover zurück schicken oder mailen**

-----

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn zur Ferienbetreuung 2020 in der Freien Martinsschule (FMS), Am Südtor 15 30880 Laatzen,

Für die **erste Ferienwoche** (20.07. bis 24.07. 2020)  (**NUR** noch Warteliste möglich!)  
für die **zweite Ferienwoche** (27.07. bis 31.07. 2020)  (**NUR** noch Warteliste möglich!)  
für die **dritte Ferienwoche** (03.08. bis 07.08. 2020)   
für die **vierte Ferienwoche** (10.08. bis 14.08. 2020)

an.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Teilnahmegebühr beträgt **120,00 €** (für eine Woche) bzw. **100,00 € / Woche** (wenn mindestens 2 Wochen gebucht werden) und umfasst:

- Betreuung im Zeitraum von 09:00 bis 16:00 Uhr täglich
- Verpflegung mit Getränken und einem warmen Mittagessen

Versicherungsschutz ist während des Aufenthalts auf dem Gelände der Freien Martinschule gegeben.

Aufgrund der aktuellen Situation (Corona) und **dementsprechender behördlicher Auflagen bitten wir um Beachtung folgender Punkte:**

- Die Betreuung erfolgt in Teilgruppen mit durchschnittlich fünf Kindern.
- Die Gruppen werden jeweils von drei Betreuern begleitet.
- Es wird getrennte Ein- und Ausgänge geben wie auch getrennte Toiletten. Ein Vermischen der Gruppen wird nicht stattfinden.
- Selbstverständlich werden die Kinder auch die Außenbereiche nutzen können, aber nur innerhalb ihrer jeweiligen Gruppe.
- Die geplanten Veranstaltungen / Aktivitäten können nur in dem Umfang durchgeführt werden, wie es die behördlichen Auflagen zum Zeitpunkt der Durchführung zulassen.
- Ihr Kind muss zu Beginn der Teilnahme frei von jeglichen Krankheitssymptomen, die im Zusammenhang mit einer Corona-Erkrankung auftreten können, sein, insbesondere Fieber, Husten, sonstige grippeähnliche Symptome.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geschlecht weiblich  männlich  (bitte zutreffendes ankreuzen)

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Name des / der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Anschrift (falls abweichend): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Anmeldung zur Ferienbetreuung 2020**  
**Bitte ausgefüllt und unterschrieben an Aktiv DabeiSein Dienstleistungen eG.**  
**Hans-Böckler-Allee 20, 30173 Hannover zurück schicken oder mailen**

---

Ich stimme der Nutzung von Fotos meines Kindes zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit der Veranstalter zu.

Ja /  Nein (bitte zutreffendes ankreuzen)

Ich bin darüber informiert, dass meine Tochter/mein Sohn sowie ggf. notwendige BegleiterInnen auf meine Kosten nach Hause geschickt werden, falls durch ihr/sein Verhalten die Ferienfreizeit gefährdet ist. Dies gilt im Besonderen auch bei **fortgesetzter Missachtung von festgelegten Hygienemaßnahmen**, sowie dann, wenn Ihr Kind **grippeähnliche Krankheitssymptome** aufweist.

Nach Erhalt der Anmeldebestätigung (erfolgt in der Reihenfolge des Posteingangs) überweise ich den vollen Teilnehmerbetrag bis zum 01.07.2020 unter Angabe des Namens des teilnehmenden Kindes auf das unten genannte Konto von Aktiv DabeiSein Dienstleistungen eG.

Der Veranstalter behält sich vor, die Veranstaltung abzusagen, wenn die Zahl der Teilnehmer zu gering ist, bzw. behördliche Auflagen die Durchführung in der geplanten Form nicht zulassen. In diesem Fall wird der gezahlte Teilnahmebetrag zurückerstattet.

Volksbank Hildesheim-Lehrte-Pattensen IBAN: DE31 2519 3331 1128 9180 00

Mir ist bewusst, dass bei nichtfristgemäßer Zahlung die Teilnahme meines Kindes an der Ferienfreizeit verweigert werden kann.

Mir ist darüber hinaus im Besonderen bewusst, dass sämtliche Risiken, die mit der Teilnahme meines Kindes / meiner Kinder an der Ferienfreizeit verbunden sind, **insbesondere in epidemiologischer Hinsicht**, von mir zu tragen sind und nicht im Verantwortungsbereich des Veranstalters liegen.

Datenschutzhinweis:

Ich bin damit einverstanden, dass die Anmelde Daten von Aktiv DabeiSein Dienstleistungen eG gespeichert werden, um mich auch zukünftige Veranstaltungen und Aktionen zu informieren.

Ja /  Nein (bitte zutreffendes ankreuzen)

Ort und Datum

Unterschrift

---

---

**Anmeldung zur Ferienbetreuung 2020**  
**Bitte ausgefüllt und unterschrieben an Aktiv DabeiSein Dienstleistungen eG.**  
**Hans-Böckler-Allee 20, 30173 Hannover zurück schicken oder mailen**

---

Mit der Beantwortung der folgenden Fragen helfen Sie uns, Ihr Kind in diesem Projekt gut und individuell durch die TeamerInnen betreuen zu können. Wir bitten Sie deshalb um eine möglichst genaue und detaillierte Angabe.

Wo ist Ihr Kind **krankenversichert**?

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Wo ist Ihr Kind **haftpflichtversichert**?

Versicherung: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Ist Ihr Kind gegen **Tetanus** geimpft?

O Ja (Datum bitte angeben) \_\_\_\_\_

O Nein

Hat Ihr Kind eine Allergie?            O Ja            O Nein (bitte zutreffendes ankreuzen)

Falls ja, mein Kind hat folgenden Allergien: \_\_\_\_\_

Mein Kind hat eine Krankheit /Beeinträchtigung    O Ja    O Nein

Falls ja, welche?

Autismus

Bewegungsstörungen

Blindheit und Sehbehinderung

Chronische Erkrankungen

Down Syndrom

Epilepsie

Sonstige (Bitte erläutern): \_\_\_\_\_

Hirnschädigung

Hörbehinderungen

Multiple Sklerose

Psychische Behinderungen

Seelisch / Emotionale Beeintr.

**Anmeldung zur Ferienbetreuung 2020**  
**Bitte ausgefüllt und unterschrieben an Aktiv DabeiSein Dienstleistungen eG.**  
**Hans-Böckler-Allee 20, 30173 Hannover zurück schicken oder mailen**

---

Mein Kind braucht ständige 1:1 Betreuung  Ja  Nein (bitte zutreffendes ankreuzen)

**Hinweis!** Wenn Ihr Kind auf eine ständige Betreuung angewiesen ist, **muss** eine Assistenzperson mitgebracht werden. Sofern ihr Kind in der Schule einen Schulbegleiter hat, kann eine Teilnahme an der Ferienfreizeit **nur** mit einer 1:1 Betreuung stattfinden. Wir können Sie bei der Suche nach einer Assistenzperson unterstützen.

Wird Ihr Kind therapeutisch (medikamentös) behandelt?  Ja  Nein

Bitte tragen Sie hier weitere Hinweise/Erläuterungen zur Krankheit/ Beeinträchtigung bzw. Verhaltensauffälligkeiten ein.

**Verpflegung (Esskultur)**

Bitte zutreffendes ankreuzen

- Normal
- Vegetarisch
- Vegan
- Glutenfrei
- Laktosefrei
- Halāl
- koscheres Essen
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Was ich noch über mein Kind sagen möchte/welche Informationen sind noch wichtig für uns?

Ich versichere hiermit, dass mein Kind gesundheitlich für die Teilnahme geeignet ist, und dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe.

Ort und Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_