

Antrag auf einen Erholungsaufenthalt der ijgd

Reiseziel: _____ vom: _____ bis: _____

für mein Kind _____ geb. am _____ männlich weiblich
Familiennamen, Vorname

Straße: _____ PLZ: _____ Berlin

mein Kind ist: Behindert Nicht-Behindert Staatsangehörigkeit: _____

mein Kind hat einen Behindertenausweis: ja nein

Personensorgerecht: Eltern Mutter Vater Jugendamt Pflegeeltern

Frau _____ Berlin Tel. privat _____
Familiennamen, Vorname Adresse (falls von oben abweichend) Tel. Arbeit _____

E-Mail: _____

Herr _____ Berlin Tel. privat _____
Familiennamen, Vorname Adresse (falls von oben abweichend) Tel. Arbeit _____

E-Mail: _____

Als meine/n VertreterIn ermächtige ich: _____

Familiennamen, Vorname, Adresse, Telefonnummer, Stellung zum Kind

Krankenversichert bei: _____ über: _____ geb: _____
Familiennamen, Vorname

Ich verpflichte mich, für sämtliche während des Aufenthaltes meines Kindes entstehenden Krankenhilfskosten aufzukommen, soweit diese nicht von der Krankenkasse oder einem anderen Kostenträger übernommen werden.

Haftpflichtversichert: nein ja bei: _____ über: _____
Versicherung Versicherte/r

Müssen während des Aufenthaltes Medikamente eingenommen werden? ja nein

Wenn ja, welches Medikament / Dosierung? _____

Auffälligkeiten / Behinderungen: _____
z.B. Unverträglichkeiten von Medikamenten / Lebensmitteln, Allergien, Bettnässer, Behinderungen o.ä.

Mein Kind darf an sportlichen Aktivitäten teilnehmen: ja nein

Mein Kind kann schwimmen: ja nein Schwimmzeugnis: _____

- Besuche während des Ferientaufenthaltes sind aus pädagogischen Gründen nicht erwünscht.
- Falls eine vorzeitige Rückführung erforderlich ist, verpflichte ich mich, sämtliche hierdurch entstehenden Kosten zu übernehmen.
- In besonderen Fällen, z.B. Notsituationen, darf mein Kind von BetreuerInnen in einem privaten Fahrzeug mitgenommen werden. Damit ist kein Haftungsausschluss verbunden (§ 276 Abs. 2 BGB)

Ich verpflichte mich, den mir in Rechnung gestellten Teilnahmebetrag bis zum angegebenen Termin einzuzahlen und die Zahlung auf Verlangen nachzuweisen. Grundlage der Berechnung sind die „Ausführungsvorschriften über Teilnahme für Veranstaltungen der Kinder- und Jugenderholung“ (AV-TBKJE). Mir ist bekannt, dass im Falle des Rücktritts 10% (innerhalb von 14 Tagen vor Beginn der Maßnahme 20%) des zu zahlenden Teilnahmebeitrags erhoben werden können.

Ich willige freiwillig ein, dass die vorstehenden Daten an den entsprechenden Träger und dessen zur Betreuung eingesetzten MitarbeiterInnen zur Durchführung des Erholungsaufenthaltes weiter gegeben werden (§ 9 Abs. 2 des Gesetzes über den Datenschutz in der Berliner Verwaltung – Berliner Datenschutzgesetz – Bln DSG)

Ich bitte um Berechnung des Teilnahmebeitrages: ja nein

Datum: _____ Unterschrift der / des Personensorgeberechtigten: _____

