

Reiseziel: \_\_\_\_\_ vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Exemplar verbleibt bei I J G D

## Antrag auf einen Erholungsaufenthalt

für mein Kind \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_  männlich  weiblich  
Familienname, Vorname

Straße \_\_\_\_\_ Berlin Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Personensorgerecht:  Eltern  Mutter  Vater  Jugendamt  Pflegeeltern

Frau \_\_\_\_\_ Berlin Tel. privat \_\_\_\_\_  
Familienname, Vorname Adresse (nur wenn abweichend von oben) Arbeit \_\_\_\_\_

Herr \_\_\_\_\_ Berlin Tel. privat \_\_\_\_\_  
Familienname, Vorname Adresse (nur wenn abweichend von oben) Arbeit \_\_\_\_\_

mein Kind ist :  BEHINDERT  NICHT-BEHINDERT

Als meinen Vertreter bevollmächtige ich:

Familienname, Vorname, Adresse, Telefonnummer, Telefon, Stellung zum Kind

Krankenversichert bei: \_\_\_\_\_ über: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

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

Haftpflichtversichert  nein  ja bei: \_\_\_\_\_ über: \_\_\_\_\_

Müssen während des Aufenthaltes Medikamente eingenommen werden?  ja  nein

Wenn ja, welches Medikament / Dosierung? \_\_\_\_\_

Auffälligkeiten / BEHINDERUNG: \_\_\_\_\_  
z.B. Unverträglichkeit von Medikamenten oder Lebensmitteln, Allergien, Bettnässen, Behinderungen o.a.

Mein Kind darf an sportlichen Aktivitäten teilnehmen.

Mein Kind kann - nicht - schwimmen und hat folgendes Schwimmzeugnis: \_\_\_\_\_

- \* Besuche während des Ferienaufenthaltes 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 Betreuern in einem privaten Fahrzeug mitgenommen werden. Damit ist kein Haftungsausschluß verbunden (§ 276 Abs.2 BGB)

Ich verpflichte mich, den mir in Rechnung gestellten Teilnahmebeitrag 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 Mitarbeiter 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 Personensorgberechtigten \_\_\_\_\_

BITTE WENDEN →

Noch vom Antragssteller auszufüllen

In meinem Haushalt leben außer mir noch folgende Personen:

	Name, Vorname	Kindergeld	
		ja	nein
unterhaltspf. Erw.			
1. Kind			
2. Kind			
3. Kind			
4. Kind			
5. Kind			
6. Kind			

Nicht vom Antragssteller ausfüllen

### Berechnung des Teilnahmebeitrages

#### Einkommensermittlung (Nr.3.1bis3):

Familienbruttojahreseinkommen von .....

lt. Nachweis, gemindert um die Werbungskosten

Vater \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Mutter \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Rente/Unterhalt des teilnehmenden Kindes \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

gesamt \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Abzug (Nr.3.4) ..... Personen x 5.000.- DM \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Für die Festsetzung der Teilnahmekosten zu berücksichtigendes Einkommen \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Teilnahmebeitrag Höchstsatz (Nr.2.1/2) \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Mindestsatz (Nr.2.4) 8.-- DM/Tag \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Mindestsatz /SH (Nr.2.4) 5.-- DM/Tag \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Teilnahmebeitrag lt. Tabelle der Anlage zu Nr. 4.1 .....% \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Teilnahmebeitrag festgesetzt auf: \_\_\_\_\_ DM ( ) EUR\*

Teilnahme von Geschwistern an Erholungsaufenthalten:

	Name, Vorname	Aufenthalt	TN-Beitr. %	TN-Beitr. DM	TN-Beitr. EUR*
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Bemerkungen:

Kostenbeitrag berechnet: Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Kostenbeitrag geprüft: Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

)\* Der Euro-Betrag wurde berechnet unter Verwendung des am 01.01.1999 durch die Europäische Zentralbank festgelegten Umrechnungskurses 1 EUR = 1,95583 DM / 1 DM = 0,51129 EUR