

# Einverständniserklärung zum Kreisjugendfeuerwehrzeltlager



Ich bin damit einverstanden, dass mein(e) Sohn/Tochter am Kreisjugendfeuerwehrzeltlager in Naumburg in der Zeit vom 05.07.2023 bis 09.07.2023 teilnimmt.

_____ Vorname	_____ Name
_____ Geb.-Datum	_____ Mitglied der JF/KF (Name der JF/KF)
_____ PLZ, Wohnort	_____ Straße, Nr.
Telefonische Erreichbarkeit der gesetzlichen Vertreter (Eltern) während der Lagerzeit:	
	_____ Telefonnummer

Während dieser Zeit wird er/sie der Aufsicht der von der Jugend-/Kinderfeuerwehr genannten Personen unterstellt. Die Aufsichtspflicht erstreckt sich auf alle beaufsichtigten Unternehmungen.

Die Aufsichtspflicht erlischt, wenn mein Kind einer Anordnung zuwiderhandelt.

Mein(e) Sohn/Tochter ist Schwimmer/in	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein(e) Sohn/Tochter darf allein baden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein(e) Sohn/Tochter darf an Nachtwanderungen teilnehmen (Unter Aufsicht der Betreuer)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein(e) Sohn/Tochter darf an Motorbootfahrten teilnehmen (Die Bootsführer haben einen gültigen Bootsführerschein)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein(e) Sohn/Tochter darf sich innerhalb des Lagers auch ohne Betreuer frei bewegen (Hierbei sind die Betreuer von der Aufsichtspflicht entbunden)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Mein(e) Sohn/Tochter ist vollständig gegen Wundstarrkrampf geimpft. Zuletzt am: \_\_\_\_\_

Mein(e) Sohn/Tochter ist bei folgender Krankenkasse versichert: \_\_\_\_\_

Mein(e) Sohn/Tochter hat folgende Krankheiten/Unverträglichkeiten:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Mein(e) Sohn/Tochter muss regelmäßig folgende Medikamente nehmen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ich informiere den Jugend-/Kinderfeuerwehrwart über die Handhabung und Dosierung der Medikamente.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der gesetzl. Vertreter (Eltern)