

Teilnehmer- Fragebogen



Unterwegs, um Kinder glücklich zu machen!

Liebe Eltern,

wir danken Ihnen für das Vertrauen, dass Sie uns mit der Anmeldung Ihres Kindes entgegenbringen.

Damit wir Ihrem Kind weitgehende Sicherheit und fürsorglichen Umgang gewährleisten können, bitten wir Sie uns kurz einige Fragen zu beantworten.

Alle Daten werden zum Schutz Ihres Kindes und zu keinem anderen Zweck erhoben!

Personenbezogene Angaben

Erziehungsberechtigte/r:

Teilnehmer/in:

Geb. Datum:

Strasse:

PLZ / Ort:

Fon & Mobil:

Fon & Mobil:

Email:

Für den Hin- und Rückweg treffen Sie bitte mit Ihrem Kind Vereinbarungen.

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen: ☐ (Bitte ankreuzen!)

Abholberechtigte/r: 1.

(Hilfreich ist z. B. „Oma“, 2.

„Tante“ oder „Bekannte“) 3.

Besondere Hinweise: Z. B. regelmäßige Einnahme von Medikamenten, Krankheiten, Allergien, Handicap(s):

Gesundheitliche Beeinträchtigungen / Handicap(s):

Hausärztin/-arzt: Fon:

Letzte Tetanus-Impfung:

Sonstiges:

Sind Sie damit einverstanden, dass wir ggf. ein Pflaster auf einer Wunde

verwenden: ☐ ja ☐ nein (Bitte ankreuzen!)

Zeckenimpfung: ☐ ja ☐ nein (Bitte ankreuzen!)

Ggf. sollen Zecken vom Betreuer entfernt werden: ☐ ja ☐ nein

☐ Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind fotografiert wird.

☐ Ich bin mir dessen bewußt, dass mein Kind an einem Zirkus-Projekt teilnimmt. Dazu gehören unter anderem neue, für das Kind ungewohnte Bewegungsabläufe. Neben vielen, für die Entwicklung meines Kindes positiven Aspekten, birgt das Projekt deshalb auch neue Gefahrenpotentiale. Obwohl mir von Seiten der jeweiligen Projekt- und Gruppenleitung ein gewissenhaftes Vorgehen bei der Einweisung und dem Lernprozess der Kinder, sowie der Einsatz von geeigneten Sicherheitsmaßnahmen und -vorkehrungen, versichert wird, weiß ich, dass es einen 100-prozentigen Schutz für mein Kind nicht geben kann. Verletzungen können nicht ganz ausgeschlossen werden.

☐ Ich habe die AGB gelesen und akzeptiere diese.

☐ Ich habe das Informationsblatt gelesen und akzeptiere dieses.

☐ Ich habe das Hygienekonzept gelesen und akzeptiere dieses.

☐ Ich bin mir dessen bewußt, dass alles wie im Hygienekonzept zu lesen umgesetzt wird. Es wird aber nicht ausgeschlossen, dass es zu einer Ansteckung mit COVID 19 kommen kann.

Ort / Datum:

Unterschrift:

Erziehungsberechtigte/r