

## ANMELDUNG Ferienspiel Radstadt 2024

Name des Kindes/der Kinder: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/SV-Nr.: \_\_\_\_\_

Name des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Ich melde hiermit mein/e Kind/er für die Sommerferienbetreuung im JUZ & SKG Altenmarkt **verbindlich** für folgende Tage an (gewünschte Tage bitte ankreuzen):

- |  |              |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> Montag, 8.7.2024, *Kunstschule *              | Kosten: € 17 |
| <input type="checkbox"/> Dienstag, 9.7.2024 *Geisterberg *             | Kosten: € 24 |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch, 10.7.2024 *Ultimate Frisbee*        | Kosten: € 21 |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag, 11.7.2024 *Badesee Eben*          | Kosten: € 14 |
| <input type="checkbox"/> Freitag, 12.7.2024 *Spielzeugmuseum           | Kosten: € 27 |
| <br>   |              |
| <input type="checkbox"/> Montag, 15.7.2024 *Freya und Pizza*           | Kosten: € 19 |
| <input type="checkbox"/> Dienstag, 16.7.2024 *Judo*                    | Kosten: € 21 |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch, 17.7.2024 *Zumba *                  | Kosten: € 19 |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag, 18.7.2024 *Therme Amade*          | Kosten: € 24 |
| <input type="checkbox"/> Freitag, 19.7.2024 *Schiff Ahoi *             | Kosten: € 12 |
| <br>   |              |
| <input type="checkbox"/> Montag, 22.7.2024 - *Trommelworkshop *        | Kosten: € 29 |
| <input type="checkbox"/> Dienstag, 23.7.2024 *Minigolf*                | Kosten: € 16 |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch, 24.7.2024 *Ninja Warrior*           | Kosten: € 21 |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag, 25.7.2024 *Badesee Eben*          | Kosten: € 14 |
| <input type="checkbox"/> Freitag, 26.7.2024 *Klettergarten Altenmarkt* | Kosten: € 26 |

### Kinderfreunde-Mitgliedsfamilien: € 3,- Rabatt pro Tag und Kind!

Kinderfreunde- Mitglied:

- Ja  
 nein

Mitglied werden ---->



Bitte täglich eine Jause und ausreichend zu trinken für Ihr Kind einplanen. Sonnenschutz (Kopfbedeckung und Sonnencreme) und Regenschutz nicht vergessen! Bitte die Angaben bei den einzelnen Aktionen beachten (z.B. Kleidung, Schuhe etc.!) Sollten Veränderungen (Betreuungszeit, Verlängerung bei Ausflug o.Ä.) eintreten, werden wir Sie jeweils rechtzeitig informieren.

### Abmeldung

Kinder, die nicht teilnehmen können, müssen mindestens 1 Woche vorher abgemeldet werden, damit Kinder, die auf der Warteliste sind, rechtzeitig nachrücken können. Bei unentschuldigtem Fehlen oder kurzfristiger Stornierung wird der Kostenbeitrag der jeweiligen Aktion zur Gänze in Rechnung gestellt. Abmeldung telefonisch unter 0676/ 735 18 35

Achtung! In **KRANKHEITSFÄLLEN** wird eine Ausnahme gemacht! Hier ist eine kostenfreie **Stornierung 1 Werktag** (Mo-Fr) vorher möglich, allerdings hat auch hier eine Abmeldung bis spätestens **12:00** Uhr zu erfolgen. Wird dies nicht eingehalten, gelten die bereits oben genannten Stornobedingungen.

Die Abmeldung erfolgt telefonisch.

### Kontakt JUZ & SKG Altenmarkt:

Tel.: 0676 / 735 18 35

Mail: [skg.altenmarkt@sbg.kinderfreunde.at](mailto:skg.altenmarkt@sbg.kinderfreunde.at)

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



Österr. Kinderfreunde und  
KinderfreundInnen -  
Landesorganisation Salzburg  
Fürbergstraße 30/7, 5020 Salzburg  
Ferienhotline: 0662/455 488 (-13 Fax)  
mail: [ferien@sbg.kinderfreunde.at](mailto:ferien@sbg.kinderfreunde.at)  
web: [www.sbg.kinderfreunde.at](http://www.sbg.kinderfreunde.at)

## Übertragung der Bildrechte an die Österr. Kinderfreunde und KinderfreundInnen - Landesorganisation Salzburg

Ich, \_\_\_\_\_ (Vor- und Nachname d. Erziehungs-  
berechtigten) wohnhaft in:

\_\_\_\_\_ (Adresse)

stimme einer Veröffentlichung der von meinem Kind / meiner Kinder durch die Österr.  
Kinderfreunde und KinderfreundInnen - Landesorganisation Salzburg - gemachten Aufnahmen  
in Rahmen des **Sommerferienspiels Radstadt 2024** zu.

Ich verzichte auf Honorarzahlungen in jeglicher Form und erhebe keinerlei Ansprüche.

Die Namensnennung der Abgelichteten steht im Ermessen der Österr. Kinderfreunde und  
KinderfreundInnen Landesorganisation Salzburg.

Ich gestatte den Österr. Kinderfreunden und KinderfreundInnen Landesorganisation Salzburg  
die Nutzung der Fotos für alle Medien (Print und Presseerzeugnissen sowie Internet und Film).  
Eine zeitliche, räumliche oder inhaltliche Beschränkung der Verwendung ist nicht vereinbart.  
Der Weiterverkauf der Bilder ist nicht zulässig.

Die Österr. Kinderfreunde und KinderfreundInnen - Landesorganisation Salzburg versichern,  
dass das Bildmaterial nicht für Zwecke unerlaubter oder strafbarer Handlungen oder in  
rufschädigender Art verwendet wird.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/s Erziehungsberechtigte/n

# Gesundheitsbogen

Bitte füllen Sie diesen Bogen sorgfältig aus. Die Informationen sind für uns ein wichtiger Bestandteil für die professionelle Vorbereitung und Betreuung ihres Kindes. Für Nachteile durch unvollständige oder unrichtige Angaben lehnen die Kinderfreunde jede Haftung ab. Die Kinderfreunde und Kinderfreundinnen Salzburg versichern, dass alle Angaben vertraulich behandelt werden - die Informationen werden ausschließlich den für Ihr Kind zuständigen MitarbeiterInnen zur Verfügung gestellt!

Name des Kindes: ..... Geburtsdatum: .....

## **♥ Mein Kind ist allergisch gegen (z.B. Penicillin, bestimmte Lebensmittel, Insektenstich, Pollen, ...):**

.....

♥ Wie äußert sich die Allergie? .....

♥ Wenn eine allergische Reaktion auftritt, müssen folgende Maßnahmen gesetzt werden:

.....

♥ Mein Kind ist:  SchwimmerIn  NichtschwimmerIn

♥ Mein Kind hat folgende Lebensmittelunverträglichkeiten (z.B. Weizenmehl, Laktose,...):

.....

Operationen und Krankheiten	Nein	Ja	Wann?	Anmerkungen:
♥ Hat ihr Kind ein Anfallsleiden? Welcher Art?				
♥ Hat ihr Kind ein Herzleiden? Welcher Art? .....				
♥ Leidet ihr Kind an Bronchitis?				
♥ Leidet ihr Kind an Asthma?				
♥ Andere Krankheiten ? Welche?				

♥ Für die Betreuung Ihres Kindes wichtige Informationen zur aktuellen Lebenssituation:

.....

♥ Was sollten wir in der Betreuung ihres Kindes berücksichtigen (Verhalten in einer Gruppe, Umgang mit anderen Kindern, Aktivitäten, etc.)?

.....

.....

♥ Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen?

.....

Ich bestätige hiermit die Vollständigkeit und Korrektheit meiner Angaben und erkläre mich einverstanden, dass alle notwendigen ärztlichen Maßnahmen durchgeführt werden dürfen.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Einverständniserklärung

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass mein Kind / meine Kinder während des Sommerferienspiels Radstadt nach Ende der jeweiligen Veranstaltungsprogramme:

- **alleine** nach Hause gehen darf/dürfen.
- wird/werden **abgeholt**.

Sollten sich Änderungen ergeben, werde ich diese dem Betreuungsteam schriftlich mitteilen.

Radstadt, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r