

# Anmeldung Erlebniswochen Sommerferien 2026 der Jugendpflege Ochtendung

1. Kind	Nachname	Vorname	geb. am
2. Kind	Nachname	Vorname	geb. am
Vor- und Nachname der Personensorgeberechtigten		e-mail-Adresse	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	Telefon

Mein Kind nimmt an folgender Erlebniswoche teil:

( ) 3. Ferienwoche: 13. - 17.07.26                      ( ) 4. Ferienwoche: 20.07. - 24.07.26

## **Achtung! Beschränkung! Pro Kind ist max. 1 Woche buchbar!!**

Die Plätze werden nach eingehender Reihenfolge vergeben. Der Teilnehmer\*innenbeitrag in Höhe von 60,00 € ist nach Eingang der Anmeldebestätigung, innerhalb von 7 Tagen, fällig. In Ausnahmefällen kann eine Ratenzahlung vereinbart werden. Alle weiteren, mit der Anmeldung fällig werdenden Regelungen und Informationen, werden Ihnen mit der Anmeldebestätigung mitgeteilt. **Die Anmeldung ist vollständig auszufüllen und am Sonntag, den 12. April 2026, ab 10:00 Uhr (vorher eingehende e-mails werden nicht berücksichtigt) per e-mail an [jugendpflege.oc@maifeld.de](mailto:jugendpflege.oc@maifeld.de) zu schicken. Anmeldebestätigungen/-absagen werden am Montag, den 13. April 2026 per e-mail verschickt. Anmeldungen sind nur möglich, wenn mindestens einer der Personensorgeberechtigten seinen Hauptwohnsitz in Ochtendung hat. Alle Veranstaltungen der Jugendpflege Ochtendung sind teilnehmerbegrenzt.**

## **Bitte füllen Sie den Teilnehmerbogen vollständig aus!!**

Bei Anmeldung mehrerer Kinder vermerken Sie bitte zu den jeweiligen Besonderheiten den Vornamen des betreffenden Kindes

Telefonnummer und Adresse, unter der die Eltern, bzw. der/die Vertreter der Personensorgeberechtigten während der Maßnahme zu erreichen sind:

\_\_\_\_\_

Besteht für Ihr/e Kind/er eine Haftpflichtversicherung                      ( ) Ja                      ( ) Nein

Bei welcher Krankenkasse ist/sind Ihre Kind/er versichert (Name, Adresse)?

\_\_\_\_\_

## **Ist/Sind Ihre Kind/er gegen Tetanus geimpft?**

( ) Nein                      ( ) Ja; Datum der letzten Impfung: \_\_\_\_\_

**Hat/Haben Ihr/e Kind/er spezielle Krankheiten, auf welche die Freizeitleitung vorbereitet sein sollte?**

Ja                       Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Hat/Haben Ihr/e Kind/er spezielle Allergien?**

Ja                       Nein

Wenn ja, welche und was muss beachtet werden? \_\_\_\_\_

**Benötigt Ihr/e Kind/er spezielle Medikamente?**

Ja                       Nein

Wenn ja, welche und was muss beachtet werden? \_\_\_\_\_

**Sind Sie damit einverstanden, dass ein/e Betreuer\*in bei Ihrem/Ihren Kind/ern als Erste-Hilfe-Maßnahme Zecken, Insektenstachel, sowie Splitter entfernen dürfen?**

Ja                       Nein

Wünsche und Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Mein/e Kind/er darf/dürfen am Ende der täglichen Ausflüge während des Ferienprogramms um 16:00 Uhr alleine nach Hause gehen

Mein/e Kind/er wird/werden am Ende der täglichen Ausflüge während des Ferienprogramms, sofern nicht anders mit den Veranstaltern vereinbart, um 16:00 Uhr von \_\_\_\_\_ abgeholt.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos oder Filme der Ferienfreizeit für Dokumentationen, Pressearbeit und Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden, auch wenn mein/e Kind/er darauf zu erkennen ist/sind. Ein Vergeltungsanspruch entsteht daraus nicht.

Ja                       Nein

(Weitere Informationen zur Verwendung/Veröffentlichung von Foto- und Videomaterial finden Sie unter den Teilnahmebedingungen)

**Einverständniserklärung**

**Hiermit stimme ich der Verarbeitung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten und der Daten des/der angegebenen Kindes/Kinder auf diesem Anmeldebogen zu. Die Daten werden für weitere Anmeldungen für Aktionen der Jugendpflege Ochtendung gespeichert und verwendet. Des Weiteren erklären wir uns mit unserer Unterschrift ausdrücklich mit den Teilnahmebedingungen der Jugendpflege Ochtendung einverstanden. Darüber hinaus haben wir den Belehrungsbogen über das Infektionsschutzgesetz gelesen und wissen, dass die Teilnahme an Aktionen der Jugendpflege Ochtendung ausgeschlossen ist, wenn das/die Kind/er zum Zeitpunkt der Durchführung an einer Krankheit nach §34 des Infektionsschutzgesetz leidet/leiden.**

(Beides finden Sie unter [www.ochtendung.de/Jugendpflege](http://www.ochtendung.de/Jugendpflege))

Ochtendung, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Personensorgeberechtigten  
(Sollte nur eine Person unterschreiben, so geht der Veranstalter von der verbindlichen Zustimmung des, ggf. weiteren Personensorgeberechtigten aus)