

Bitte drucken Sie dieses Formular aus und geben es bis zu 21.06.2017 ausgefüllt Ihrem Kind oder bringen Sie es zur Eltern-Kind-Informationsveranstaltung mit!

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FÜR DIE AKTIVITÄT „ZU FUSS DURCH M-V“

auf Grundlage der Verwaltungsvorschrift „Lernen am anderen Ort“ des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur, Abs. 2.4.7.

Name, Vorname: _____ Klasse: _____

Mein/ unser Kind nimmt an der Aktivität „Zu Fuß durch M-V“ vom 17.07. - 20.07.2017 teil.

Ich/Wir sind damit einverstanden und haben zur Kenntnis genommen:

- > dass mein/unser Kind auf öffentlichen Wegen und Straßen zu Fuß unterwegs sein wird;
- > dass in Zelten auf öffentlichen Zeltplätzen übernachtet wird;
- > dass jeglicher Genuss von Alkohol, Nikotin und Drogen verboten ist. Ich/Wir habe/n unser Kind über das Verbot aufgeklärt;
- > dass sich mein/unser Kind an der individuellen Freizeit beteiligen darf;
- > dass mein/ unser Kind unter Aufsicht baden und schwimmen darf.

Während der Zeit der Aktivitätenwoche bin ich/sind wir unter folgender Adresse zu erreichen:

Name: _____

Straße, Hausnummer: _____

Ort: _____

PLZ _____

Tel.(d/p): Mutter _____ / _____

Vater _____ / _____

Mobil: Mutter _____

Vater _____

E-Mail _____ @ _____

Mein/Unser Kind leidet an folgenden Krankheiten/gesundheitslichen Einschränkungen:

_____ (z.B. Asthma, Allergien)

und muss zur Zeit a) keine oder b) folgende Medikamente einnehmen* (Bitte Einnahmezeiten angeben)

Krankenkasse besteht bei: _____

Unfallschutz besteht bei: _____

Wichtig! Denken Sie bitte an die Mitgabe des **gültigen** Ausweises und die Krankenkassenkarte Ihres Kindes!!

Ich/Wir erkläre/n ausdrücklich, dass ich/wir unser Kind darauf hingewiesen habe/n, die Anordnungen der mitreisenden Betreuer strikt zu befolgen.

Ich/Wir habe/n Kenntnis davon, dass der Betreuer sich telefonisch mit den Eltern in Verbindung setzen wird, wenn aus nicht zu umgehenden disziplinarischen Gründen eine verfrühte Heimreise des teilnehmenden Schülers bzw. eine Abholung angeordnet werden muss. Alle dadurch entstehenden Kosten, z. B. die Mitfahrkosten einer Aufsicht, tragen die Erziehungsberechtigten.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Unterschrift Schüler/in