

Ferienfreizeit Anmeldung



Witthöfftstraße 5-7
22041 Hamburg
Tel.: 040 / 41 40 23 62
jugendwerk@awo-hamburg.de
www.jugendwerk-hamburg.com

Wöps (Deutschland)

7-11 Jahre

14.07. - 28.07.18

450,- € (*90,-€)

Mindestteilnahmezahl 20

Pineda de Mar (Spanien)

12-17 Jahre

05.07- 19.07.18

560,- € (*130,-€)

Mindestteilnahmezahl 20

Savudrija (Kroatien)

12-17 Jahre

26.07 - 09.08.18

560,- € (*130,-€)

Mindestteilnahmezahl 20

*** Zuschusspreis**

(nur mit Zuschussformular)

Name des Teilnehmenden: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht:

weiblich

männlich

ohne Angabe

Name des*der

Erziehungsberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

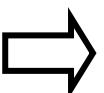
Geburtsdatum: _____

Mit der Unterschrift der Erziehungsberechtigten auf dieser Anmeldung ist auch eine Beitrittserklärung des angemeldeten Kindes zum Landesjugendwerk der Arbeiterwohlfahrt Landesverband Hamburg e.V. sowie zum Landesverbands der Arbeiterwohlfahrt Hamburg e.V. verbunden. Beide Mitgliedschaften sind kostenlos und mit keinerlei Verpflichtungen verbunden. Sie gelten ohne schriftlichen Widerruf bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

Abweichend hiervon stimme ich lediglich einer **einjährigen und alleinigen** Mitgliedschaft beim Landesjugendwerk der Arbeiterwohlfahrt Hamburg zu.

Abweichend stimme ich einer Mitgliedschaft zu, die **nur** auf das Landesjugendwerk der Arbeiterwohlfahrt Hamburg e.V. beschränkt bleibt und **keine** Mitgliedschaft im Landesverband der Arbeiterwohlfahrt Hamburg e.V. umfasst.

Ich bin darüber hinaus an **einer Familienmitgliedschaft** beim Landesverband der Arbeiterwohlfahrt Hamburg interessiert und möchte hierüber unverbindlich informiert werden.



Anmeldeformular

(O = Zutreffendes bitte ankreuzen)

Während der Ferienfahrt ist eine entscheidungsbefugte Ansprechperson unter folgenden Daten zu erreichen

Name: _____
Telefon oder Handy: _____

Krankenversicherung

Krankenkasse: _____
Versicherungsnummer: _____
Versicherungsnehmer: _____
Geburtsdatum: _____

Haftpflichtversicherung

Versicherung: _____
Versicherungsnummer: _____
Versicherungsnehmer*in: _____
Geburtsdatum: _____

Ist die*der Teilnehmende:

Gegen Tetanus geimpft? Ja Nein Datum _____
Sind Allergien bekannt? Ja Nein

Welche: _____

Sind Krankheiten bekannt?

Ja Nein

Welche: _____

Müssen Medikamente eingenommen werden?

Ja Nein
(Bitte unbedingt ärztliche Anweisung beilegen!)
 Nein

Die folgenden Antworten, dienen zur angemessenen Vorbereitung des Teams und helfen, die Teilnehmenden individuell und bedarfsgerecht betreuen zu können. Diese Informationen werden streng vertraulich behandelt, nicht an Dritte weitergegeben und sind kein Ausschlusskriterium!

Wurde bei dem*der Teilnehmenden aggressives Verhalten wahrgenommen? Ja Nein

Wurde bei dem*der Teilnehmenden AD(H)S diagnostiziert? Ja Nein

Wurde Borderline oder Depressionen diagnostiziert? Ja Nein

Wurde regelmäßiges Bettnässen beobachtet? Ja Nein

Wurden Schlafstörungen beobachtet? Ja Nein

Sonstige nicht aufgelistete Anliegen, die mitgeteilt werden sollten:

Weitere Informationen zum Teilnehmenden: z. B (Interessen, Neigungen und Fähigkeiten etc.)

Teilnehmende Person ist:

Vegetarier*in: Ja Nein
Veganer*in: Ja Nein

Zudem: Nichtschwimmer*in
 Schwimmer*in(unsicher)
 Schwimmer*in

Ich erlaube der teilnehmenden Person, an Schwimmaktivitäten während der Ferienfahrt unter Aufsicht des Teams teilzunehmen

Ja Nein

Ich stimme der Nutzung von Fotos meines Kindes zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Flyer, interne Verbandszeitung) des Landesjugendwerkes der AWO Hamburg zu.

Ja Nein

Mit der nachfolgenden Unterschrift erteile ich dem Betreuer*innen-Team die Befugnis zu entscheiden, ob sich der*die Teilnehmer*in zeitweilig in einer Gruppe von mindestens drei Teilnehmenden von der Gesamtgruppe entfernen darf (z.B. bei Besichtigungen und Ausflügen).

Ich bin darüber informiert, dass der*die Teilnehmende sowie ggf. notwendige Begleiter*in auf meine Kosten nach Hause geschickt werden, falls durch sein*ihr Verhalten die Ferienfreizeit gefährdet ist (wie in den AGB geregelt).

Hiermit versichere ich, dass ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen des Jugendwerkes erhalten habe und diese als Vertragsbestandteil anerkenne. Ich versichere hiermit, dass die zu erziehende Person gemäß der AGB's gesundheitlich für die Teilnahme geeignet ist und das ich gemäß der AGB's alle Angaben wahrheitsgemäß beantwortet habe.

Nach Erhalt der Anmeldebestätigung überweise ich den vollen **Reisebetrag innerhalb von 14 Tagen** (unter Angabe des Namens des Teilnehmenden und der Ferienfreizeit) auf das unten genannte Konto des Landesjugendwerkes der AWO Hamburg.

In Einzelfällen können wir, abhängig vom Einkommen, Zuschüsse gewähren. Füllen Sie dazu das beiliegende Berechnungsformular aus, und legen Sie in Kopie einen Nachweis über die Angaben bei.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bankverbindung: HASPA, BLZ: 200 505 50
Konto-Nr.: 1280/196831
IBAN: DE10 2005 0550 1280 1968 31
BIC: HASPDEHHXXX