

ANMELDUNG UND AUFSICHTSBESTÄTIGUNG

- Schweden 2027 -



PFARREI
HL. PHILIPP DER EINSIEDLER
GÖLLHEIM

Steigstr. 7 || D-67307 Göllheim
Tel.: +49 6351-5083
Mail: pfarramt.goellheim@bistum-speyer.de

Wir / Ich erlaube(n)

unserem / meinem Sohn bzw. unserer / meiner Tochter _____

geboren am: _____, wohnhaft _____

Tel.: _____, an der Schweden-Tour 2027 der Katholischen Jugend der Pfarrei Hl. Philipp der Einsiedler - Göllheim vom Freitag, dem 25. Juni 2027 bis Samstag, dem 11. Juli 2027 teilzunehmen.

Uns / Mir ist bewusst, dass die Aufsichtspflicht nicht zu jeder Minute rund um die Uhr gegeben sein kann (z.B.: Toilettengang, Schlaf- und Ruhezeit, etc.)

Sollte es aufgrund von uns / mir wissentlich oder auch nur unwissentlich falsch gemachter oder verschwiegener Angaben (dazu zählen auch Behinderungen, Krankheiten physischer und psychischer Art) zu einem Unfall oder Anfall kommen, ist die jeweilige Aufsichtsperson von der Haftung ausgeschlossen.

Der Aufsichtsperson sind alle notwendigen körperlichen und psychisch gesundheitlichen Informationen (z.B.: Zuckererkrankung, Epilepsie, etc.), sowie eventuelle Maßnahmen beim Auftreten körperlicher und psychischer Störungen schriftlich mitgeteilt.

Sollte unser(e) / mein(e) Sohn / Tochter entgegen den Anweisungen der Leitungskräfte handeln und die Schweden - Tour 2027 grob stören, sowie deren TeilnehmerInnen oder sich selbst in Gefahr bringen, kann in telefonischer Absprache mit mir / uns die vorzeitige Heimreise zu meinen / unseren Unkosten veranlasst werden.

Wir / Ich bestätige(n) hiermit, dass unser(e) / mein(e) Sohn / Tochter das Schwimmen einwandfrei beherrscht und erlaube(n) hiermit unserem / meinem Sohn bzw. unserer / meiner Tochter am Strand und in den Pools auf eigene Gefahr hin zu baden und zu schwimmen. Die jeweilige Aufsichtsperson ist von der Haftung ausgeschlossen. *[Falls dieser Abschnitt nicht zutreffend ist, muss er eindeutig gestrichen werden.]*

Krankheiten: _____

Medikamente (*Dosierung + Anwendung*): _____

Besonders zu beachten: _____

Ich / Wir versichere(n) alle Angaben wahrheitsgemäß vorgenommen zu haben.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)