

NÜTTERDEN 2024

Eintracht Erle 69 - Jugend

Erle, den 02.02.2024

Für: _____
Vorname, Name, (Bitte eintragen!)

Informationen zur Nütterdenfahrt

Unsere Adresse:

Wolfsberg e.V. Haus der Jugend, Wolfsbergstr. 10, 47559 Kranenburg-Nütterden

Telefon (nur für dringende Fälle): _____

Abfahrt: Freitag, 14. Juni um 15.00 Uhr an der Schule. Treffen ist spätestens um 14.45 Uhr
Rückkehr: Sonntag, 16. Juni um 15.00 Uhr an der Schule

An Kleidung sollten Sie nur das Notwendigste für die drei Tage (Wäsche, Socken, Schlafanzug, Kosmetikartikel, Handtücher etc.) einpacken. Bitte denken Sie auch daran evtl. Kleidung für Regentage einzupacken. Zum Spielen reichen die normalen Straßensportschuhe. **Handy, Smartwatch und weitere elektronische Geräte bleiben bitte zu Hause!**

Für Spiele zwischendurch sind Schreibzeug und kleine Gesellschaftsspiele hilfreich. Wer **Tischtennis** spielen möchte, sollte nach Möglichkeit einen Schläger und Bälle mitbringen. Eine Taschenlampe kann auch mitgenommen werden.

Bitte Kennzeichnen Sie alle Sachen!

Das Taschengeld sollte die Höhe von 10 € nicht übersteigen.

Für den Notfall füllen Sie bitte die zweite Seite aus und geben ihn **sofort** an die Trainerin / den Trainer (Vor der Abfahrt evtl. Versicherungskarte – falls nötig – mitgeben).

Für alle Betreuer: Verena Venhoff und Fabian Schwering

Kontaktdaten der Betreuer:

| | |
|-------------------------------|--------------|
| Verena Venhoff | 01703896382 |
| Fabian Schwering | 017664318559 |
| Lukas Grewing | 01739198901 |
| Timo Trindeitmar | 017644407700 |
| Anna Borgs | 015752992463 |
| Anna Fortmann | 015757212986 |
| Katharina Schulte-Kellinghaus | 015117859860 |
| Jana Kölking | 01629891245 |
| Annegret Paß | 01758652548 |
| Lisa Rößmann | 015737045811 |
| Julia Pierick | 017630301787 |

Name des Kindes: _____ geb: _____

Mannschaft: _____

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers: _____

Name und Anschrift der Versicherung: _____

Letzte Tetanus-Impfung (lt. Impfbuch) _____

Im Notfall sind wir unter folgender Telefonnummer zu erreichen: _____

BESONDERE ANGABEN ZU IHREM KIND

1. Leidet Ihre Tochter/Ihr Sohn unter einer bestimmten Krankheit/Allergie oder anderen Beeinträchtigungen?

ja nein

* Art der Krankheit/Allergie: _____

* allergieauslösender Stoff: _____

* Medikamenteneinnahme ja nein

* Art des Medikamentes: _____

* Lagerhinweise: _____

* Einnahmezeiten: _____

* sonstige besondere Hinweise: _____

2. Hat Ihre Tochter / Ihr Sohn besondere Essgewohnheiten aus gesundheitlichen oder religiösen Gründen?

ja und zwar _____

nein

FOLGEN AUS NICHTBEACHTUNG DER VERHALTENSREGELN

Sollte Ihre Tochter / Ihr Sohn durch fahrlässiges Verhalten oder fortgesetzte, grobe Disziplinlosigkeit das Gelingen der Nütterdenfahrt gefährden, werden Sie von uns telefonisch davon in Kenntnis gesetzt und aufgefordert, gegebenenfalls Ihre Tochter / Ihren Sohn im **Zielgebiet abzuholen**. Alle dadurch entstehenden Kosten tragen Sie als Erziehungsberechtigte.

KENNTNISNAHME – EINVERSTÄNDNIS

- Ich/wir gebe(n) mein/unser Einverständnis, dass meinem/unserem Kind bei Notwendigkeit jeglicher ärztlicher Versorgung diese auch erbracht werden darf.
- Ich bin/wir sind informiert, dass ich/wir für alle Vorkommnisse hafte(n), die mein/unser Kind durch eigenes Verhalten und durch Verstoß gegen o.g. Belehrungen (einschl. geltender Hausordnung) verursacht.
- Von den beiliegenden Anlagen habe ich/haben wir Kenntnis genommen.

(Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)