



STERNENFLOTTE e.V.

Gamigstr. 11
01239 Dresden

Tel: 0351/4264666
Fax: 03222/1422706

www.sternenflotte-ev.de
vorstand@sternenflotte-ev.de

Sternenflotte e.V.

Gamigstr. 11
01239 Dresden

Betreff: Einverständniserklärung der Eltern zur AC-Teilnahme von Minderjährigen

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind _____, geboren am _____ an der Veranstaltung des Sternensflotte e.V. im Zeitraum von _____ bis _____ teilnehmen darf.

Die allgemeinen Teilnahmebedingungen habe ich bei der Anmeldung meines Kindes unter www.sternenflotte-ev.de gelesen und anerkannt.

Zum Zeitpunkt der Veranstaltung ist mein Kind unter 14 Jahren unter 16 Jahren unter 18 Jahren alt.

Mir ist bekannt, dass die Anreise zum und die Abreise vom Veranstaltungsort nicht vom Sternensflotte e.V. organisiert wird, sondern individuell organisiert werden muss. Mein Kind reist

mit der Bahn [Zugverbindung bitte angeben]

mit dem Auto [Fahrer der Fahrgemeinschaft bitte angeben]

Ich übernehme die entstehenden Kosten. Die Teilnahmegebühr wurde von mir am _____ überwiesen (Bitte Beleg, Zahlungsnummer o.ä. beifügen).

Mir ist bekannt, dass von Seiten des Vereins meinem Kind ein Betreuer zugeordnet wird. Im Falle groben Fehlverhaltens und einem daraus folgenden Ausschluss aus der Veranstaltung übernehme ich die entstehenden Kosten, insbesondere anfallende Rückreisekosten.

Ich erkläre, dass mein Kind körperlich und seelisch in der Lage ist, an der Veranstaltung teilzunehmen. Mein Kind ist Schwimmer / Nichtschwimmer. Mein Kind darf an sportlichen und gesellschaftlichen Veranstaltungen des Vereins teilnehmen. Trotz meiner prinzipiellen Zustimmung liegt die letzte Entscheidung bei den Verantwortlichen des Vereins vor Ort.

Mein Kind ist gesetzlich / privat krankenversichert bei _____ und führt die entsprechenden Dokumente (Versicherungskarte o.ä.) mit sich.

Ich informiere Sie, dass mein Kind an folgenden Krankheiten leidet:

und deswegen folgende Medikamente einnehmen muss:

Für Fragen und bei Problemen können Sie mich im Zeitraum der Veranstaltung unter der Telefonnummer: _____ erreichen.

Alternativ benenne ich folgende Personen, die im Falle meiner Verhinderung Entscheidungen für mein Kind treffen dürfen:

Name	Ort	Telefonnummer	Verhältnis zum Kind

_____,
Ort

den _____
Datum

Unterschrift