



## Erklärung/Anmeldung

- eintägige Schulfahrt/Exkursion                       Studienfahrt/Abschlussfahrt  
 mehrtägige Schulfahrt/Schullandheimaufenthalt     Schüleraustausch

Vor- und Zuname	Klasse
Geburtsort	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort
Telefon	Name der Eltern/Erziehungsberechtigten

Schwimmer     Nichtschwimmer  
 Unsere Tochter/ourer Sohn darf am Schwimmen teilnehmen.                       ja     nein  
 Unsere Tochter/ourer Sohn darf am Schlittschuhlaufen teilnehmen.                       ja     nein  
 Weitere Informationen zu (sportlichen) Unternehmungen: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Ab Klasse 7: Unsere Tochter/ourer Sohn darf außerhalb von Gruppenveranstaltungen unbeaufsichtigt in Kleingruppen (3 Personen) ausgehen und pädagogisch angemessene Aktivitäten ohne Aufsicht unternehmen.     ja     nein

Unsere Tochter/ourer Sohn ist gegen Wundstarrkrampf geimpft.                       ja     nein  
 Wir weisen auf folgende chronische/akute Erkrankung hin, die einer besonderen Aufmerksamkeit der Lehrkraft bedarf: \_\_\_\_\_  
 Einnahme von Medikamenten: \_\_\_\_\_  
 Im Falle einer plötzlichen starken, akuten Erkrankung erlauben wir, dass die aufsichtsführende Lehrperson für ärztliche und klinische Hilfe, im Notfall Operation, sorgen kann und darf. Hierbei ist zu beachten: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Bitte achten Sie auf einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz für Ihr Kind. Bei Fahrten ins Ausland raten wir zum Abschluss einer Auslandskrankenversicherung. Bitte überprüfen Sie den Versicherungsschutz Ihres Kindes dahingehend.

**Hiermit erklären wir unser Einverständnis, dass unser Kind bei Ordnungsverstößen vorzeitig auf unsere Kosten zurückgeschickt wird und wir in diesem Fall für eine Aufsicht zu sorgen haben.**

Uns ist bekannt, dass beim Schüleraustausch in der Gastfamilie die Teilnahme an Veranstaltungen, die von der Gastfamilie durchgeführt werden, und sonstige, ausschließlich dem privaten Bereich zuzuordnende Tätigkeiten, dem gesetzlichen Unfallversicherungsschutz nicht unterliegen. Wir sind damit einverstanden, dass während des Schüleraustausches die Aufsicht von den gastgebenden Eltern durchgeführt wird.

Teilnehmerbeitrag: \_\_\_\_\_ € diesen bitte bis spätestens \_\_\_\_\_ mitbringen/überweisen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_ Konto \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Gemäß Verwaltungsvorschrift vom 4. November 2005 – Richtlinien für Schulfahrten – sind die Eltern oder die volljährigen Schülerinnen und Schüler aufgrund ihrer schriftlichen Anmeldung zur Übernahme der anteiligen Kosten auch dann verpflichtet, wenn die Fahrt aus krankheitsbedingten oder sonstigen Gründen nicht angetreten werden kann. Auf dieses Risiko und die Möglichkeit, eine private Reiserücktrittversicherung abzuschließen, wird ausdrücklich hingewiesen.

Wir haben von der Elterninformation vom \_\_\_\_\_ zur geplanten Fahrt nach \_\_\_\_\_ in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Kenntnis genommen und sind mit dem Programm einverstanden.

Überschüsse sollen erstattet werden auf: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

Bank \_\_\_\_\_ Konto \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Unterschreibt nur ein Elternteil/Erziehungsberechtigter, so erklärt er/sie hiermit, dass das Einverständnis des anderen Elternteils/Erziehungsberechtigten vorliegt.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten