

Anmeldung Camp II

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zum (bitte ankreuzen)

- Reiterferienlager vom 06.07. bis 11.07.2020 **ohne Übernachtung** in Brunne an.
- Reiterferienlager vom 05.07. bis 11.07.2020 **mit Übernachtung** in Brunne an.

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ Ort

Tel.-Nr.

Geb.-Datum

Besondere Angaben (insbesondere Krankheiten, Medikamente, Allergien ... etc.):

Die Teilnahmegebühr von 300,00 € bzw. 450,00 € (mit Übernachtung) überweise ich bis zum 01.07.2020 auf das Konto bei der Raiffeisenbank Ostprignitz-Ruppin, IBAN: DE78 1606 1938 0000 0162 68, BIC: GENODEF1NPP.

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn _____ an dem Reiterferienlager teilnehmen darf.

Weiterhin erlaube ich meinem Kind die Teilnahme an den Programmaktivitäten (Kanu, Schwimmen, Radfahren, Wandern, Volleyball).

Für Notfälle bin ich immer unter der folgenden Tel.Nr. zu erreichen:

Im dem Falle, dass mein Kind krank wird oder grob gegen die in der mündlichen Belehrung angewiesenen Verhaltensregeln verstößt, bin ich darüber informiert, dass ich mein Kind selbst und auf eigene Kosten abholen muss.

Über die Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregelungen bin ich informiert und habe mein Kind aufgeklärt.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Erklärung eines Erziehungsberechtigten

Name, Vorname des Kindes

Name, Vorname des Erziehungsberechtigten

Ich erkläre, dass mein Kind und sämtliche Mitglieder unseres Hausstandes/unserer Familie

- keine Krankheitssymptome der Krankheit COVID-19 aufweisen (z.B. erhöhte Körpertemperatur, trockener Husten u.a.) und
- nicht in Kontakt zu infizierten Personen stehen bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und in unserem Hausstand/unserer Familie keine Krankheitssymptome aufgetreten sind.

Bei Auftreten eines Krankheitsfalles und der daraus eventuell entstehenden Quarantäne wird der Betrieb Björn Synakewicz nicht für daraus entstehende Kosten in Haftung genommen.

Der Betrieb versichert keine Krankheitssymptome und Erkrankungen vorhanden sind und die Hygiene- und Abstandsregelungen eingehalten werden.

Ort:, den

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten