

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,
nachdem wir beim Elternabend die Rahmenbedingungen der bevorstehenden Fahrt geklärt haben,
benötigen wir nun von Ihnen schriftlich das Einverständnis, dass Ihr Sohn/Ihre Tochter an der Fahrt
vom bis nach teilnimmt und Sie den
vereinbarten Reisepreis von Euro fristgerecht zahlen. Ich bitte Sie, dazu unten
stehende Erklärung auszufüllen und mir diese Information bis zum durch Ihr Kind
zu übermitteln.

Reiserücktrittsversicherung vorhanden: Ja Nein

Ich erteile hiermit dem/der verantwortlichen Betreuer/in die Vollmacht, die zur Durchführung der Reise
erforderliche Daten meines Kindes an den Veranstalter

.....
weiterzugeben und in meinem Namen alle die mit der Klassenfahrt in Verbindung stehenden Rechtsgeschäfte
abzuwickeln.

Mir/uns ist bekannt, dass ich lt. Infektionsschutzgesetz verpflichtet bin, Schule, Lehrer, Betreuer oder
Unterkunftseinrichtungen vor Antritt der Reise in Kenntnis zu setzen, falls schon der Verdacht oder das
Wissen von ansteckenden Krankheiten sowie die Übertragung von Parasiten besteht.

Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass bei fahrlässigen Verhalten meiner/s Tochter/Sohnes, das das
Gelingen der Klassenfahrt gefährden könnte, ich dazu aufgefordert bin, mein/e Sohn/Tochter auf eigene
Kosten abzuholen. Sollte ich mein Kind nicht selbstständig (oder mit Vollmacht durch eine andere Person)
abholen können, wird der/die Schüler/in auf meine Kosten mit einer Begleitperson nach Hause gebracht.

Mein/unser Sohn/meine/unsere Tochter

Ja	Nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	darf baden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ist Schwimmer (Schwimmstufe: _____)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	darf im Schwimmbereich ins Wasser springen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	darf sich in kleinen Gruppen ohne Aufsicht der Lehrkraft frei bewegen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ist für gewisse Aktivitäten körperlich eingeschränkt: _____ _____

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Besondere Anmerkungen (Allergien, Essverhalten, Medikamente ect.):

vegetarisch schweinefleischlos Diabetiker

Allergien: _____

Medikamente _____

Medikamente müssen verabreicht werden oder nimmt er/sie selbstständig ein

Foto- und Fotonutzungserlaubnis für mein/unser Kind wird erteilt (für Social Media, Homepage der Schule, Schülerzeitung)

Ja

Nein

Notfallkontaktdaten während der Klassenfahrt:

Name, Vorname:

vollständige Adresse der Kontaktperson:

Tel. privat: _____

Tel. dienstl.: _____

Tel. mobil: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Kindes