Liebe Eltern,

da einige Veranstaltungen unvermutete Gefahren hervorrufen können, bitte ich jetzt um Ihre besondere Aufmerksamkeit:

- Durch Ihre Unterschrift erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre Tochter / Ihr Sohn an jeder Veranstaltung (z.B. Schwimmen, Fußball, Vereinsschießen, Reiten, Radtour, Fliegen, Besichtigungen, Freizeitpark, Kanu- und Bootfahren, etc.) teilnehmen darf.

- Bei einem Aufenthalt in Städten oder bei Ausflugszielen werden die TeilnehmerInnen grundsätzlich in Gruppen aufgeteilt und erkunden die Örtlichkeit in Begleitung von BetreuerInnen und MitarbeiterInnen. Je nach Einschätzung des jeweiligen Veranstaltungsleiters werden auch Gruppen eingeteilt, die sich unbegleitet von BetreuerInnen und MitarbeiterInnen in der Stadt bzw. im Gelände bewegen dürfen. Im Heidepark Soltau werden die Kinder und Jugendlichen angewiesen sich in Gruppen zu mindestens drei Personen zusammenzufinden und in diesen auch den Tag zu verbringen. Die Gruppen bewegen sich ohne ständige Aufsicht im Heidepark und erhalten vor dem Eintritt eine Notfalltelefonnummer. Auch damit erklären Sie sich durch Ihre Unterschrift einverstanden.

- Sind Eltern oder erwachsene Begleitpersonen bei den Veranstaltungen anwesend, so sind die BetreuerInnen und MitarbeiterInnen von der Aufsichtspflicht entbunden.

- Sie erklären sich zudem einverstanden, dass Ihre Tochter / Ihr Sohn im Rahmen einer Veranstaltung fotografiert werden kann und dass diese Bilder in einer Fotogalerie auf der Ferienpass-Homepage bzw. in der Presse erscheinen könnten sowie vom jeweiligen Verein/Veranstalter eines Ferienpass-Angebotes zu Zwecken der Dokumentation verwendet werden können.

Bitte füllen Sie eine Einverständniserklärung für jedes Kind aus.

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich (Wir) erkläre(n) mich (uns) damit einverstanden, dass unser Sohn / unsere Tochter

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

an den Veranstaltungen im Rahmen des Ferienpasses auf eigene Gefahr teilnimmt. Die oben aufgeführten Hinweise habe ich aufmerksam gelesen.

49186 Bad Iburg, den _____

_____

Unterschrift eines / einer Erziehungsberechtigten

Bekannte Allergien: _____

Behinderungen: _____