

Mit der Anmeldung meines Kindes erkenne ich folgendes an:

1. Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind zu sehen ist, im Rahmen der Veröffentlichung der Kinder- und Jugendarbeit verwendet werden dürfen.

Ort, Datum Unterschrift

2. Die Anmeldung wird erst mit der Zahlung des Teilnahmebetrages gültig. Er wird bei Nichtteilnahme nur erstattet, wenn eine rechtzeitige Abmeldung erfolgt oder eine Ersatzperson gefunden wird.

3. Ich nehme davon Kenntnis, dass mein Kind bei schwerwiegendem Fehlverhalten nach Hause geschickt werden kann. Die dadurch entstehenden Kosten trage ich.

4. Die Daten werden ausschließlich zum Zweck der Teilnahme am Ausflug gesammelt und gespeichert. Sie werden nicht an Dritte weiter gegeben. Vier Wochen nach dem Ausflug werden die Daten vernichtet.

Ort, Datum Unterschrift



## Stadt Eschborn Kinder- und Jugendarbeit

**Büro:** Rathausplatz 24 und 28  
Postadresse: Rathausplatz 36  
65760 Eschborn

Tel.: 06196 / 490 414 / -403  
e-mail: kinder-und-jugendarbeit@eschborn.de  
www.eschborn.de  
Instagram: ki.ju.jb\_760

### Kinder- und Jugendhaus

Dörnweg 65  
65760 Eschborn  
**Abenteuerspielplatz**  
in den Oberwiesen  
65760 Eschborn

### Mitarbeitende:

Nathalie Kehm  
Kazim Poran  
Nadine Hartmann  
Davud Balaban  
Christian Böttcher  
Angelika Ries  
Olaf Baalke  
Max Zissler  
Katrin Weitzel  
Silke Volkenandt-Nöckel  
Eickholm Pageler  
Rolf Schneider



Stadt Eschborn





Am Dienstag, den 14.**Februar** fahren wir in die **Bowlinghalle** nach Oberursel.

Sie melden Ihr Kind mit diesem Formular an und Zahlen den Teilnahmebeitrag von 4,- € für Fahrt und Eintritt.

Direkt nach Anmeldeschluss buchen wir den Eintritt und die Fahrkarten.

Mit der Anmeldebestätigung erhalten Sie auch detaillierte Informationen zu Treffpunkt und Zeit.

Sollten die Kosten niedriger werden als kalkuliert, erhalten Sie den zu viel gezahlten Betrag zurück

Teilnehmen können Eschborner Jugendliche ab **8 Jahren**.

Bitte an Proviant und Getränke für einen Tagesausflug denken, eventuell auch Taschengeld.

**Treffpunkt:**

15.15 Uhr am Büro der **Kinder- und Jugendarbeit am Rathaus**

**Anmeldeschluss ist Montag der 13.2.23**

**A n g a b e n z u d e n Eltern/Erziehungsberechtigten:**

Name: \_\_\_\_\_

Telefon / E-mail: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Folgende Krankheiten sind bekannt:

\_\_\_\_\_

Folgende Medikamente sind notwendig:

\_\_\_\_\_

Mein Kind hat folgende Allergien:

\_\_\_\_\_

Besonderheiten beim Essen:

\_\_\_\_\_

Die Mitarbeitenden der Kinder- und Jugendarbeit dürfen bei Bedarf bei meinem Kind Octenisept Desinfektionsspray anwenden

ja  nein

Die Mitarbeitenden der Kinder- und Jugendarbeit dürfen bei Bedarf bei meinem Kind Zecken entfernen

ja  nein

Im Notfall ist zu benachrichtigen:



**Anmeldung:**

**Mein Kind:**

Name: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_

**Teilnahmebedingungen und Unterschrift auf der Rückseite!**



Anmeldung angenommen: \_\_\_\_\_  
(Datum/Uhrzeit/Unterschrift)