

## Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ. & Ort: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

---

### Angaben für den Krankheitsfall:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
(der versicherten Person)  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ. & Ort: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
Krankenversicherung: \_\_\_\_\_

---

Hiermit versichere ich, dass mein Kind z. Zt. frei von ansteckenden Krankheiten ist und keinerlei organische Leiden hat, die die Leistungsfähigkeiten einschränkt.

Besondere Leiden / Krankheiten / Allergien:

Zu ergreifende Maßnahmen / erforderliche Medikamente

(ärztliche Medikamentenverordnung beifügen)

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an Schwimmbadbesuchen teilnimmt ja  nein

Schwimmer  Nichtschwimmer

ich bin damit einverstanden, dass mein Kind selbst gesammelte, sorgsam geprüfte und zubereitete Wildpflanzen essen darf ja  nein

ich erteile den Mitarbeitern der Firma Nature-Skills die Erlaubnis festsitzende Zecken zu entfernen  
ja  nein  / regelmäßige Kontrollen durch zu führen ja  nein

---

Der Veranstaltungsleiter der Firma Nature-Skills ist berechtigt, mein Kind von der weiteren Teilnahme der Veranstaltung auszuschließen, wenn er / sie durch sein / ihr Verhalten die Gemeinschaft / die Veranstaltung empfindlich stört oder behindert. Die Mehrkosten für die vorzeitige Heimkehr einschließlich der notwendigen Begleitperson werden von mir getragen. Des Weiteren kann ich keinen Anspruch erheben auf eine vollständige oder teilweise Rückerstattung der Kurs- / Seminarkosten

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_