

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: _____