

NAME DES/DER TEILNEHMENDEN	
Familienname	
Vorname	
Straße	Hausnummer
PLZ	Wohnort (evtl. Land)
Geburtsstag	

NAME DER VERANSTALTUNG

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigten,

**bitte füllen Sie diesen FREIZEITPASS vollständig und sorgfältig aus, damit die Verantwortlichen der Maßnahme im Notfall über alle notwendigen Informationen verfügen.**

Bei Bedarf ergänzen Sie weitere Hinweise bitte auf einem Beiblatt.

Vielen Dank

# FREIZEITPASS



**BITTE GUT LESBAR AUSFÜLLEN!**

## 1. ERREICHBARKEIT DES/DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN WÄHREND DER VERANSTALTUNG

Familienname	
Vorname	
Straße	Hausnummer
PLZ	Wohnort (evtl. Land)
(Mobil-) Telefonnummer	

Familienname
Vorname
(Mobil-) Telefonnummer
Name von Verwandten, Freunden, die im Notfall weiterhelfen können
(Mobil-) Telefonnummer

## 2. VERSICHERUNGEN

Krankenversichert bei folgender  gesetzlicher  privater **Krankenversicherung**:

Name der Krankenversicherung	Versicherungsnummer
Name des Versicherungsnehmers	

Besteht eine **Auslandsreisekrankenversicherung**?  Ja  Nein

Besteht eine **Haftpflichtversicherung**?  Ja  Nein

Name der Versicherung
-----------------------

Name der Versicherung
-----------------------

## 3. BADEERLAUBNIS

Unser Kind ist  Schwimmer  Nichtschwimmer

Schwimmabzeichen
------------------

Unser Kind darf schwimmen  Ja  Nein

Bemerkungen
-------------

## 4. VERPFLEGUNG

**Vegetarische** Verpflegung gewünscht

Sonstiges / Folgende Nahrungsmittel dürfen nicht gegessen werden:

Lebensmittelunverträglichkeiten
---------------------------------

## 5. IMPFUNGEN

Unser Kind ist gegen **Tetanus/Wundstarrkrampf** geimpft  Ja  Nein

letztes Impfdatum
-------------------

Unser Kind ist gegen **FSME** ("Zeckenbiss") geimpft  Ja  Nein

letztes Impfdatum
-------------------

## 6. MEDIKAMENTENEINNAHME

Unser Kind muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen: (Bei Bedarf bitte ein weiteres Blatt nutzen)

Medikament	Dosierung
Lagerung	

Medikament	Dosierung
Lagerung	

- Unser Kind führt diese Medikamente selbst mit und kann diese auch eigenverantwortlich selbst einnehmen. Wir haben unser Kind über die Wirkweise und Dosierung der Medikamente aufgeklärt.
- Wir werden diese Medikamente zu Beginn der Ferienfreizeit an die Mitarbeitenden übergeben und wünschen, dass diese für die Dosierung und Einnahme der Medikamente gemäß unserer obigen Dosierungshinweise Sorge tragen.
- Wir haben unserem Kind Medikamente für übliche Beschwerden (Kopfschmerzen, Übelkeit) mitgegeben und es über die Wirkweise und Dosierung der Medikamente aufgeklärt. Unser Kind ist darüber informiert, dass die Weitergabe von Medikamenten an andere Teilnehmer\_innen der Ferienfreizeit nicht gestattet ist.
- Für das Mitführen einzelner unserem Kind oder den Teamer(innen) übergebener Medikamenten ist eine Bescheinigung nach Art. 75 des Schengener Durchführungsabkommens ([www.bfarm.de](http://www.bfarm.de)) erforderlich (z. B. Medikamente zur Behandlung von ADHS). Wir werden dieses Dokument spätestens bei Antritt der Reise den Mitarbeiter\_innen übergeben. Uns ist bekannt, dass ohne dieses Dokument unserem Kind die Mitnahme auf die Ferienfreizeit, insbesondere wenn diese in das Ausland führt, verweigert werden kann.

### Der behandelnde Hausarzt

Name des Hausarztes, Ort
Telefon des Hausarztes

### HINWEIS

Mitarbeitende der Freizeit werden sich evtl. vor Beginn der Freizeit bei Ihnen melden, um weitere Informationen zu bekommen.

## 7. QUALIFIZIERTE ERSTE HILFE

Wir gestatten den in Erste-Hilfe geschulten Mitarbeitenden der Freizeit...

- Ja  Nein Das **Entfernen von Zecken** mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- Ja  Nein Das **Entfernen von Fremdkörpern** aus den oberen Hautschichten (Holzsplitter, Glasscherbe etc.) mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- Ja  Nein Die **Desinfektion** von kleinen offenen Wunden mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.

### HINWEIS

Die Mitarbeitenden sind nur berechtigt, aber nicht verpflichtet, die links genannten Maßnahmen zu ergreifen. Die Mitarbeitenden werden ggf. Kontakt mit ihnen aufnehmen und/oder einen Arzt/eine Ärztin aufsuchen.

## 8. ALLERGIEN & SONSTIGES

Auf folgende **Allergien** (z.B. Bienenstich, Gräser) bzw. **Besonderheiten** muss geachtet werden (z.B. Zahnsperre, Bettnässer, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeit, Behinderung, Verhaltensauffälligkeit, usw.):

--

## 9. ANSTECKENDE ERKRANKUNGEN

Wir erklären hiermit, dass unser Kind - nach unserem Wissen - zur Zeit nicht an einer ansteckenden Krankheit nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes (z. B. Masern, Windpocken, Röteln, Keuchhusten, Scharlach, Läusebefall usw.) leidet. Des Weiteren erklären wir, dass wir mit der Evangelischen Jugend unverzüglich Kontakt aufnehmen werden, wenn es oder ein Familienangehöriger in den letzten 6 Wochen vor Beginn der Ferienfahrt an einer solchen ansteckenden Krankheit erkrankt oder von Läusen befallen ist. Uns ist bewusst, dass eine solche ansteckende Erkrankung die Teilnahme unseres Kindes an der Ferienfreizeit ausschließt oder - sollte die Erkrankung am Ort der Ferienfreizeit eintreten - ggf. eine vorzeitige Heimreise des Kindes erforderlich machen kann.

## 10. UNTERSCHRIFTEN

Ort, Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten bzw. des Teilnehmers (ab 18 Jahren)
------------	---

# Merkblatt zum Freizeitpass

## allgemeine, ergänzende Informationen und rechtliche Hinweise

Die Evangelische Jugend und ganz besonders die bei der Ferienfreizeit eingesetzten Mitarbeiter\_innen wollen Ihrer Tochter\_ihrem Sohn eine unbeschwerte und in vielerlei Hinsicht ereignis- sowie erlebnisreiche Ferienfreizeit bieten. Hierfür ist es wichtig, dass Sie der Evangelischen Jugend einige wichtige Informationen zu evtl. persönlichen und gesundheitlichen Besonderheiten Ihres Kindes mitteilen, die für eine individuelle Aufsichtsführung unerlässlich sind.

Die Evangelische Jugend bittet sie, dieses Formular ehrlich und vollständig auszufüllen. Bitte geben sie den Freizeitpass zum Vortreffen mit oder schicken sie ihn schnellstmöglich an den Veranstalter.

### Datenschutz

Die Mitarbeitenden der Veranstaltung sichern den vertrauensvollen Umgang mit den Informationen in diesem FREIZEITPASS zu. Die Daten Ihrer Tochter\_Ihres Sohnes werden von den Mitarbeitenden der Veranstaltung nur weitergegeben bei Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen und gegenüber Behörden. Es haben nur Mitarbeitende der Veranstaltung sowie Mitarbeitende der Verwaltung des Veranstalters Einblick in ihre Daten. Diese sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Dieser FREIZEITPASS wird bis zur Verjährung von möglichen rechtlichen Ansprüchen des\_der Teilnehmenden oder des\_der Sorgeberechtigten beim Veranstalter\_bei der Veranstalterin, unter Beachtung des Datenschutzes, aufbewahrt. Nach Ende dieser Aufbewahrungsfrist wird der FREIZEITPASS mit dem Aktenvernichter vernichtet.

### zu 1.

Für Rückfragen jeglicher Art, etwa bei Änderungen der Rückkehrzeit, zur Abklärung von gesundheitlichen Beschwerden, einer Medikamentengabe oder einer ärztlichen Behandlung oder bei verhaltensbedingten Gründen ist es unerlässlich, dass die Evangelische Jugend bzw. die Teamer(innen) ohne Verzögerung Kontakt zu Ihnen aufnehmen können.

Sollte Ihrem Kind bei der Ferienfahrt etwas zustoßen und eine ärztliche Behandlung oder ein ambulanter/stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus erforderlich werden, werden die Teamer(innen) versuchen, unverzüglich mit Ihnen Kontakt aufzunehmen.

Bitte geben sie daher die Kontaktdaten an, unter denen sie mit großer Verlässlichkeit während der Maßnahme erreichbar sind.

### zu 5.

Von einem Arzt dringend erachtete Schutzimpfungen (z. B. Tetanus) sowie sonstige ärztliche Maßnahmen werden von uns veranlasst, wenn ihr Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig vor der Maßnahme eingeholt werden kann. Die Mitarbeitenden werden aber in jedem Fall versuchen, vor dem Eingriff Kontakt mit Ihnen als Sorgeberechtigte aufzunehmen.

### zu 6.

Die Evangelische Jugend weist darauf hin, dass es den Mitarbeiter\_innen im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht nicht erlaubt ist, eigenverantwortlich medizinische Diagnosen zu treffen und ohne ausdrückliche Erlaubnis der Sorgeberechtigten oder ohne Verordnung durch einen Arzt Medikamente zu verabreichen. Falls bei Ihrem Kind mit dem Auftreten von bestimmten Krankheiten (Übelkeit, Kopfschmerzen, Durchfall etc.) zu rechnen ist, steht es Ihnen frei, Ihrem Kind Medikamente hierfür mitzugeben und es genau anzuweisen, wann und wie diese anzuwenden sind. Im Falle von Erkrankungen werden die Mitarbeiter\_innen, bevor vor Ort ein Arzt konsultiert wird, immer versuchen, Kontakt mit Ihnen aufzunehmen, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

### zu 7.

Den Mitarbeitenden der Ferienfreizeit ist es ohne eine ausdrückliche Einwilligung der Sorgeberechtigten nicht gestattet, eigene Maßnahmen über die Erste Hilfe hinaus zu ergreifen.

In einigen Fällen lässt sich durch ein rasches Eingreifen nicht nur eine Ausweitung der Verletzung/Erkrankung, sondern auch ein Arzt- oder Krankenhausbesuch vermeiden. Daher bitten wir sie um die Erlaubnis, kleinere Wunden wie angegeben behandeln zu dürfen. Wir weisen darauf hin, dass von Seiten der Mitarbeitenden allerdings keine Verpflichtung zur Durchführung besteht. In diesen Fällen werden wir sie schnellstmöglich kontaktieren, um eine weitere Vorgehensweise mit ihnen zu besprechen.