



WIRD DURCH DIE GESCHÄFTSSTELLE AUSGEFÜLLT

Anmeldung Nr.:

Datum:

Angenommen durch:

bezahlt:  Ja

Nein, wird bezahlt am:

# Anmeldung zur Ausfahrt

(bitte leserlich schreiben und nicht Zutreffendes streichen)

Hiermit melde ich meine/n Tochter/Sohn: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

- Bitte ankreuzen, wenn Sie damit einverstanden sind, dass Sie in Zukunft per E-Mail noch einfacher mit Informationen vom Jugendausschuss versorgt werden. Natürlich können Sie diese Einwilligung jederzeit widerrufen.

Mitglied:  nein,  ja, in Sparte: \_\_\_\_\_

zu der vom Jugendausschuss des tus BERNE

- vom 15.05.23 - 19.05.23 nach Bad Segeberg, Jugendherberge
- vom 07.07.23 - 09.07.23 nach Kiel, Ponyhof Rönner
- vom 25.08.23 - 27.08.23 nach Estetal, Schullandheim

veranstaltete(n) Jugendausfahrt(en) verbindlich an.

Bei einem Reiserücktritt nach Anmeldeschluss muss der Einzelfall und die entsprechende Höhe der Kostenrückerstattung geprüft werden.

Ich bin damit einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter an Aktivitäten, wie z.B. Schwimmen, Sport, Spielen, etc., teilnimmt.

Mein/e Sohn/Tochter kann schwimmen:  ja  nein **Abzeichen:** \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter sich während der üblichen Freizeiten oder auf Ausflügen nach Absprache mit dem Betreuerteam in einer Gruppe von mindestens vier Personen auch ohne direkte Aufsicht bewegen darf.

Ich bin damit einverstanden, dass die Fotos meines Kindes auf die interne Fotoplattform geladen und von den anderen Kindern angeguckt werden. Ich gebe diese Fotos nicht an Dritte weiter!

Ich bin damit einverstanden, dass nicht rezeptpflichtige Medikamente (z.B. Fenistilgel, Desinfektionsspray, etc.) im Bedarfsfall verabreicht werden dürfen. und Zecken bei Bedarf gezogen werden dürfen.

**Ansprechpartner mit Telefonnummern für Notfälle sind:**

---

---

**Besondere Hinweise an das Betreuerteam**

Bitte geben Sie uns alle wichtigen Informationen zu ihrem Kind, auch wenn diese dem Verein/Abteilung bereits bekannt sind!!! (ggf. ein Extrablatt beifügen).  
Ihre Angaben werden natürlich vertraulich behandelt!

Mein Kind benötigt folgendes Medikament, es hilft gegen:

---

Mein Kind benötigt bei den Mahlzeiten besondere Nahrung (Vegetarier, Allergien, Unverträglichkeiten):

---

Das müsst ihr unbedingt noch über mein Kind wissen (z.B. neigt zu Nasenbluten, etc.):

---

Für eventuelle Schäden, die durch meine/n Tochter/Sohn entstehen und nicht durch die abgeschlossene Versicherung abgedeckt sind, übernehme ich die volle Haftung.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Die Anmeldung kann persönlich in der Geschäftsstelle (Berner Allee 64 a, 22159 Hamburg) abgegeben oder per Fax (040/60442889) oder E-Mail ([service@tusberne.de](mailto:service@tusberne.de)) zugeschickt werden.

Die Bezahlung muss bar oder per Überweisung (Verwendungszweck: Ausfahrt und Name des Kindes) **innerhalb von zwei Wochen nach der Anmeldung** erfolgen.

Kontoverbindung

Hamburger Sparkasse

IBAN: DE25200505501249126200

BIC: HASPDEHHXXX