Anmeldung
für die Ferienbetreuung auf dem Abenteuerspielplatz

Veranstalter: Städtisches Jugendzentrum
in Kooperation mit dem FUNtasie e.V.,
Konrad-Adenauer-Platz 1, 52531 Übach-Palenberg
Tel. 02451 / 2781 *** Im Notfall: 0157/ 79574157

Hiermit melde ich meine Tochter/ meinen Sohn

Name: _____

Geboren am: _____

Adresse: _____

Telefon (auch im Notfall zu erreichen): _____

für die Ferienbetreuung in der Zeit vom 29.06. – 03.07.2020
□ ganztags (8 – 16 Uhr) □ vormittags (8 – 13 Uhr) □ nachmittags (12 – 16 Uhr)

für die Ferienbetreuung in der Zeit vom 06.07. – 10.07.2020
□ ganztags (8 – 16 Uhr) □ vormittags (8 – 13 Uhr) □ nachmittags (12 – 16 Uhr)

verbindlich an. Der Betreuungsvertrag kommt erst durch die schriftliche Bestätigung des Veranstalters zustande.

I. Der Beitrag (inkl. Mittagessen) beträgt pro Woche:

	1.Kind	FUNtasie-Mitglieder 2. Kind	3. Kind und jedes weitere
Halbe Tage	30,- €	27,- €	25,- €
Ganze Tage	35,- €	32,- €	30,- €

Der Beitrag ist bei Anmeldung zu zahlen.

II. Medizinische Angaben/ Personenbezogene Angaben
Das beigefügte Formularblatt/ Medizinbogen wird von den Erziehungsberechtigten ausgefüllt und ist Bestandteil des Betreuungsvertrages.

III. Inhalt und Umfang des Betreuungsvertrages
Die Betreuung des Kindes beginnt mit der Übergabe des Kindes im Jugendzentrum an die anwesenden Betreuer. Das Betreuungsverhältnis endet um 16.00 Uhr. Eine Beaufsichtigung des Kindes über diese Uhrzeit hinaus kann nicht gewährleistet werden.

Ihr Kind nimmt automatisch an den Angeboten des Ferienprogramms teil (siehe Programmheft). Dazu gehören auch Erkundungen der näheren Umgebung, wie beispielsweise der Besuch des Naherholungsgebietes oder möglicherweise auch Ausflüge.
Der Veranstalter behält sich eine Abänderung/ Umstellung des Programms (Betreuung und offene Ferienspiele) vor, wenn es unvorhergesehene Umstände erfordern. Wird die Durchführung der gesamten Ferienmaßnahme aus begründeten Fällen (z.B. Naturkatastrophen, Sicherheitsrisiken, behördliche Anordnungen etc.) unmöglich, so ist der Veranstalter berechtigt, den Vertrag einseitig aufzulösen.
Der Veranstalter und seine Erfüllungsgehilfen haften für Personenschäden (z.B. Verletzungen der Gesundheit oder Körper) sowie für sonstige Schäden, die er selbst oder seine Erfüllungsgehilfen

durch eine vorsätzliche oder grob fahrlässige Pflichtverletzung verursacht hat bzw. haben. Eine darüber hinaus gehende Haftung ist – gleichwohl aus welchem Rechtsgrund – ausgeschlossen. Mit Unterzeichnung des Vertrages erklären sich beide Vertragspartner hiermit einverstanden.

IV. Ordentliche Kündigung des Betreuungsvertrages vor Beginn der Ferienspiele

Die Erziehungsberechtigten können den Betreuungsvertrag bis zum letzten Freitag vor Beginn der Ferienspiele ohne Angabe von Gründen ordentlich kündigen. Die ordentliche Kündigung bedarf der Schriftform.
Mit Beginn der Ferienbetreuung ist eine ordentliche Kündigung nicht mehr möglich. In diesem Fall wird der Beitrag nicht zurückgezahlt.

V. Außerordentliche Kündigung aus wichtigem Grund

Jede Vertragspartei kann den Betreuungsvertrag aus wichtigem Grund außerordentlich kündigen. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, insbesondere eines Verschuldens der Vertragsparteien, und unter Abwägung der beiderseitigen Interessen die Fortsetzung des Betreuungsverhältnisses bis zum Ablauf der Kündigungsfrist oder bis zur sonstigen Beendigung des Betreuungsverhältnisses nicht zugemutet werden kann.

Ein wichtiger Grund seitens des Veranstalters liegt insbesondere vor bei:

- Unerlaubtem Entfernen
- Gewaltausbrüchen etc. gegen andere Teilnehmer und/ oder Betreuer
- Krankheiten, die eine Gefährdung für das Kind und/ oder andere Teilnehmer/ Betreuer mit sich bringen
- Alkoholmissbrauch
- Missachtung des Rauchverbotes
- Vorenthaltung wichtiger Informationen (z.B. Verhaltensauffälligkeiten, Krankheiten etc.)
- Trauerfall

Die außerordentliche fristlose Kündigung aus wichtigem Grund bedarf der Schriftform. Die Beiträge werden ab dem Zeitpunkt der Kündigung erstattet.

VI. Datenschutz

Der Veranstalter verarbeitet die personenbezogenen Daten aus diesem Vertrag nur zum Zwecke der Vertragsabwicklung. Rechtsgrundlage hierzu ist Art. 6, Abs. 1, lit. a. Mit der Unterschrift zu diesem Vertrag erteilen Sie uns gleichzeitig die Einwilligung zur Verarbeitung der Daten. Die darauf gemachten Angaben sind nur den verantwortlichen Vorstandsmitgliedern und den Betreuern bekannt, sie werden vertraulich behandelt. Da für diese Maßnahme Fördergelder gezahlt werden, müssen die Anmeldebögen 5 Jahre aufbewahrt werden. Danach werden sie vernichtet.
Sie haben das Recht über diese Daten Auskunft zu verlangen und zu erhalten sowie deren Löschung, Berichtigung oder Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit widerrufen.
Verantwortlich für den Datenschutz ist der FUNtasie e.V., Konrad-Adenauer-Platz 1, 52531 Übach-Palenberg, Tel. 02451 / 2781.
Sie haben auch ein Beschwerderecht bei:
Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf
Tel.: 0211/38424-0, Fax: 0211/38424-10, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Ort, Datum	Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Medizinischer Bogen für die Betreuung in den Sommerferien 2020

Veranstalter: Städtisches Jugendzentrum
in Kooperation mit dem
FUNtasie e.V., Konrad-Adenauer-Platz 1, 52531 Übach-Palenberg,
Tel. 02451 / 2781
Im Notfall: 0157/ 79574157

Liebe Eltern,

füllen Sie bitte diesen Bogen **gewissenhaft** aus. Er dient der Sicherheit Ihres Kindes.

Bei den Daten handelt es sich um besondere Daten im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung. Für deren Erhebung und Verarbeitung brauchen wir Ihre Einwilligung. Mit der Unterschrift unter diesen med. Bogen erteilen Sie uns gleichzeitig diese Einwilligung. Wir behandeln diese Daten sehr sorgfältig und sicher. Sie sind nur den verantwortlichen Vorstandsmitgliedern und den Betreuern bekannt und werden 3 Monate nach der Maßnahme vernichtet. Rechtsgrundlage zur Erhebung dieser Daten ist Art. 9, Abs. 2 lit a.
Sie haben das Recht, über diese Daten Auskunft zu verlangen und zu erhalten sowie deren Löschung, Berichtigung oder Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit widerrufen.
Verantwortlich für den Datenschutz ist der FUNtasie e.V., Konrad-Adenauer-Platz 1, 52531 Übach-Palenberg, Tel. 02451/ 2781.
Sie haben auch ein Beschwerderecht bei:
Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf
Tel.: 0211/38424-0, Fax: 0211/38424-10, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Name des Kindes: _____

Notfall-Nr. des/ der Erziehungsberechtigten: _____

Sind **Erkrankungen oder Besonderheiten** (z.B. Verhaltensauffälligkeiten, Behinderungen) bekannt, auf die wir achten müssen? Ja ☐ Nein ☐
Wenn ja, welche? _____

_____

Das Mittagessen ist Bestandteil der Betreuung. Daher ist es wichtig zu wissen, ob wir in diesem Zusammenhang bei Ihrem Kind etwas zu beachten haben.

Sind bei **Lebensmitteln Allergien/ Unverträglichkeiten** bekannt? Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja, welche? _____

_____

Muss Ihr Kind **regelmäßig Medikamente** einnehmen? Ja ☐ Nein ☐
Muss Ihr Kind im **Notfall Medikamente** einnehmen (z.B. bei Allergien)?

Ja ☐ Nein ☐

Falls Ihr Kind regelmäßig oder im Notfall Medikamente einnehmen muss, legen Sie uns bitte eine Bescheinigung vor, die den Namen Ihres Kindes, das Medikament und die Einnahmedosierung (wie oft, wann) beinhaltet.
Händigen Sie die Medikamente bitte in der Originalpackung mit dem Namen des Kindes versehen an die Betreuer aus, damit erkenntlich ist, dass es sich um das verordnete Medikament handelt.

Sind Sie einverstanden, dass eine **Zecke** von den Betreuern entfernt wird?

Ja ☐ Nein ☐
Falls nein, werden wir mit dem Kind einen Arzt aufsuchen.

Gibt es **weitere Informationen,** die für uns wichtig sein könnten? Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja, welche? _____

_____

Wir erklären unser Einverständnis, dass die Betreuer die gemäß der Bescheinigung des Arztes angegebenen Medikamente meinem/ unserem Kind verabreichen.

Wir erklären unser Einverständnis, dass die Betreuer insbesondere bei einem medizinischen Notfall/ Unfall als auch bei akut auftretenden Krankheiten alle Maßnahmen auch ohne Rücksprache mit den Erziehungsberechtigten einleiten.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten