

Erklärung

I. Ich akzeptiere die folgenden Regelungen und Regeln und erkläre, dass mein Sohn/meine Tochter

_____ (Name) diese während der Fahrt nach Irland vom

04.10. bis 09.10.2020 einhalten wird.

1. Die Anweisungen der begleitenden Lehrpersonen sind für mein Kind bindend.
2. Bei Ausflügen darf sich mein Kind nach Absprache mit den Lehrpersonen zu festgesetzten Zeiten in Kleingruppen von mindestens vier Personen von den Aufsichtspersonen entfernen.

Ja Nein
3. Mein Kind wird die Hausregeln des Gasthauses einhalten.
4. Während der gesamten Irlandfahrt darf nicht geraucht werden. Die Einnahme von Alkohol, aufputschenden Mitteln (dazu gehören auch Energy Drinks) oder Drogen ist untersagt. Das Mitführen von waffenähnlichen Gegenständen (auch Klappmesser) ist verboten. Auf das Mitführen von Kleidung oder sonstigen Gegenständen mit provozierenden Parolen oder Symbolen wird verzichtet.
5. Falls mein Kind den Ablauf der Schulveranstaltung erheblich stört, sich oder andere gefährdet oder die vorgegebenen Regeln nicht einhält, kann es auf meine Kosten vorzeitig nach Hause geschickt werden. Entweder muss ich mein Kind in einem solchen Fall selbst abholen oder die zusätzlichen Kosten – gegebenenfalls auch die einer Begleitperson – tragen.
6. In einem **medizinischen Notfall** ermächtige ich die begleitenden Lehrpersonen, an meiner Stelle notwendige Schritte zu unternehmen. Ich gestatte, dass mein Kind bei Krankheit oder Unfall von einem Arzt vor Ort behandelt werden darf. Sollten die Kosten für eine Behandlung oder Medikamente nicht von meiner Krankenversicherung übernommen werden, verpflichte ich mich, die anfallenden Rechnungen zu begleichen. Gegebenenfalls übernehme ich die Kosten für den Heimtransport im Krankheitsfall. Mein Kind wird bei Reiseantritt die **europäische Krankenversicherungskarte** mit sich führen oder über eine **Auslandskrankenversicherung** verfügen. Der **Impfpass** oder eine Kopie davon ist ebenfalls mitzuführen.

II. Mein Kind leidet an Allergien oder einer anderen Krankheit und muss entsprechende Medikamente nehmen

Nein Ja

Genauere Informationen: _____

Hinweis: Sollten Erkrankungen vorliegen, die ein **Notfallmedikament** nötig machen, so kann **ohne dieses Medikament kein Fahrtantritt** erfolgen.

In **Notfällen** bin ich/ sind wir _____ (Name) unter dieser Nummer/diesen Nummern zu erreichen:

dienstlich _____

privat _____

mobil _____

Zu benachrichtigende Person für den Fall, dass die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar sind:

Name: _____; Telefon: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kindes

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten