ANMELDUNG
ABENTEUERCAMP SCHÖNENBACH

Vorarlberger Kinderdorf

Anmeldung per Email an:
c.hutz@voki.at

Bitte Termin auswählen: ☐ **15. BIS 19.02.2027** ☐ **19. BIS 23.07.2027** ☐ **26. BIS 30.07.2027**

Daten des Kindes:

Vorname des Kindes:	
Nachname des Kindes:	
Geburtsdatum des Kindes:	
Geschlecht des Kindes:	

Daten der/des Erziehungsberechtigten:

Vorname:	
Nachname:	
Beziehung zum Kind (Mutter/Vater/Sonstiges):	
Arbeitgeber:	
Adresse:	
Postleitzahl/Ort:	
Telefonnummer:	
Email:	
Zusätzliche Kontaktperson inkl. Telefonnummer (während der Ferienwoche):	

GESUNDHEITLICHE HINWEISE:

Gesundheitliche Besonderheiten
Gibt es gesundheitliche Besonderheiten, über die wir informiert sein sollten? (z. B. Allergien, Unverträglichkeiten, ADHS, chronische Erkrankungen, körperliche Beeinträchtigungen, psychische Belastungen etc.)

☐ **Nein** ☐ **Ja** – bitte beschreiben:

Regelmäßige Medikamente
Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein?

☐ **Nein** ☐ **Ja** – bitte tragen Sie hier den Medikamentennamen, Dosierung und Einnahmezeitpunkte ein:

Wichtig:
Bitte geben Sie **am Anreisetag** alle Medikamente **zusammen mit einer schriftlichen Anleitung** beim Betreuungsteam ab. Die Medikamente werden sicher verwahrt und wie vereinbart verabreicht.

Anwendung mitgebrachter Medikamente
Dürfen wir ihr Kind bei der Anwendung mitgebrachter Medikamente laut schriftlicher Anweisung unterstützen?

☐ **Ja** ☐ **Nein**

Notfallversorgung
Sind Sie damit einverstanden, dass Ihr Kind im Falle eines Notfalls medizinisch versorgt wird?
(z. B. Erste Hilfe, ärztliche Behandlung, Krankenhaus, Notruf)

☐ **Ja, ich bin einverstanden.**

☐ **Nein, ich bin nicht einverstanden.** (Hinweis: In Notfällen handeln wir im Sinne des Kindeswohls.)

Erste Hilfe durch das Betreuungsteam
Dürfen kleinere Verletzungen und gesundheitliche Beschwerden vom Betreuungsteam vor Ort versorgt werden?

☐ Entfernen von Zecken

☐ Entfernen kleiner Holzsplitter oder Dornen

☐ Versorgung von Sonnenbrand mit kühlender Salbe (z. B. Bepanthen kühlende Schaumcreme, Fenistil)

☐ Auftragen von Sonnencreme

☐ Behandlung von Insektenstichen mit juckreizstillender Salbe (z. B. Fenistil Gel)

☐ Versorgung kleiner Schürf- und Schnittwunden (z. B. mit Desinfektionsspray, Pflaster, Wundsalbe)

☐ Kühlung bei Prellungen oder Verstauchungen (z. B. mit Coolpack)

SCHWIMMKENNTNISSE:

Kann Ihr Kind ohne Schwimmhilfe schwimmen? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

ERNÄHRUNG & UNVERTRÄGLICHKEITEN:

Bitte geben Sie an, ob es bei Ihrem Kind spezielle Ernährungsbedürfnisse gibt:
(z. B. vegetarisch, kein Schweinefleisch, Laktoseintoleranz, Zöliakie, ect.)

☐ **Keine** ☐ **Ja*, folgende:**

WEITERE HINWEISE ODER WÜNSCHE ZUR BETREUUNG:

Wenn Sie uns noch etwas Wichtiges zur Gesundheit oder zum Wohlbefinden bzw. der Betreuung Ihres Kindes mitteilen möchten, ist hier Platz dafür:

Datenschutz:
Das Kinderdorf Vorarlberg verpflichtet sich, Ihre Privatsphäre zu schützen. Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur Organisation und Durchführung der Ferienfreizeit verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

☐ Ich stimme der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten durch das Vorarlberger Kinderdorf zu.

Die Teilnahme am Abenteuercamp wird separat bestätigt. Mit der Bestätigung der Anmeldung erhalten Sie weitere Informationen und Unterlagen.

FOTO-/VIDEOEINVERSTÄNDNIS:

Uns ist es wichtig, besondere Momente während der Ferienfreizeit festzuhalten. Sei es zur Erinnerung für Sie, unsere interne Nachbereitung oder um schöne Eindrücke mit anderen zu teilen. Bitte kreuzen Sie an:

Ich bin einverstanden, dass Fotos/Videos meines Kindes

☐ für interne Zwecke verwendet werden dürfen

☐ für Öffentlichkeitsarbeit (Website, Social Media etc.) verwendet werden dürfen

Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort/Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte:r