KJR KREISJUGENDRING MÜNCHEN-STADT
Offen für ALLE – WIR SIND DIE ZUKUNFT – hetero/schwul/lesbisch/bi/trans
INTERMEZZO

Graubündener Str. 100
81475 München
Fon 089 / 745 765 81
Fax 089 / 745 765 83
www.das-intermezzo.de

Eine Einrichtung des Kreisjugendring München-Stadt

Anmeldung zur Ferienbetreuung im Intermezzo

Wichtige Infos

Beginn: 8.30 (Ankommen bis 8.45 möglich)

Teilen Sie uns eventuelle Verspätungen bitte unbedingt rechtzeitig mit. Andernfalls müssen wir im Rahmen unserer Aufsichtspflicht den Verbleib recherchieren.

Ende: 16 Uhr im Intermezzo

Kosten: 12 Euro pro Tag (3 Tage 30 Euro)

Bitte Unbedingt mitbringen: Fahrkarte, Trinkflasche/Getränk, Brotzeit, Schwimmzeug

*Wir brauchen Ihre und Eure Unterstützung! Für unsere Online-Angebote (inklusive Social-Media-Plattformen) und Printprodukte sowie die Öffentlichkeitsarbeit unserer Einrichtung und unseres Trägers Kreisjugendring München-Stadt benötigen wir Bildmaterial. Bilder können unsere Arbeit und unsere Aktivitäten sehr anschaulich dokumentieren.
Zur Nutzung der Fotos und Filme, auf denen Ihr Kind abgebildet ist, benötigen wir Ihre Zustimmung.
Wir bitten Sie daher um Ihre Zustimmung, für oben genannte Zwecke auch Fotos und Filme verwenden zu dürfen, auf denen Ihr Kind abgebildet ist. Sie helfen damit, die Jugendarbeit, von der auch Ihr Kind profitiert, einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Keine Fotos werden kommerziell genutzt!

✂……..**bitte hier abtrennen!**……✂……✂……

Mein Kind …….. nimmt an folgenden Tagen an der Ferienbetreuung teil:

O Dienstag 22.4. **O Mittwoch 23.4.** **O Donnerstag 24.4.**

Geburtsdatum …… Größe in cm ……..

O Ich stimme der Nutzung* von Fotos und Filmen zu (**Zustimmung jederzeit für die Zukunft widerrufbar**)

O mein Kind kann in tiefem Wasser sicher schwimmen

O mein Kind ist frei von ansteckenden Krankheiten

O Mein Kind nimmt folgendes Medikament selbständig ein: ……

O Mein Kind ist allergisch gegen: ……

O Mein Kind ernährt sich vegetarisch/vegan

Mobilnummer: ……

Namen einer/s Personensorgeberechtigten*: ……

Straße/Nr…… PLZ/Ort……

…… ……

Datum, Unterschrift eines/r Personensorgeberechtigten* Zustimmung zur Bildnutzung ab 14 Jahren