

Deutsche Schreberjugend, Fuhlsbüttler Straße 790, D-22337 Hamburg

Büro Hamburg

Deutsche Schreberjugend Hamburg e.V.  
Fuhlsbüttler Straße 790  
D-22337 Hamburg  
Tel. 040-59 73 35  
Fax: 040-8000 77 63  
Mail: info@schreberjugend-hh.de

Büro Sprötze

Jugendferienheim Sprötze  
Brunsbergweg 6  
D-21244 Buchholz i.d.N.  
Tel. 04186-73 79  
Fax. 04186-54 75  
Mail: jugendferienheim@t-online.de

Steuernummer: 17/413/00164  
Amtsgericht: VR 6993  
Gemäß §4 UStG, Umsatzsteuerbefreit

Kontoverbindung:

Deutsche Schreberjugend Hamburg e.V.  
Hamburger Sparkasse  
BIC: HASPDEHHXXX  
IBAN: DE63200505501057214411

Liebe Eltern, liebe Jugendliche, liebe Kinder,

allzu lange ist es nicht mehr hin, dann startet die Sommerferienfreizeit (SFF) 2020 Eurer Schreberjugend Hamburg.

Dieses Jahr findet die Sommerferienfreizeit zu folgenden Terminen statt:

**Anreise:  
28.06.2020**

**Abreise:  
11.07.2020 (2 Wochen Teilnahme)  
18.07.2020 (3 Wochen Teilnahme)**

Bevor es an das große Kofferpacken geht, brauchen wir allerdings von Euch noch einige Unterlagen ausgefüllt zurück. Diese übersenden wir mit diesem Schreiben und bitten um möglichst schnelle Rücksendung. Bitte achtet darauf, dass Ihr alle Fragen beantwortet bzw. alle benötigten Informationen eintragt. Solltet Ihr zu den Unterlagen Fragen haben, so ruft bitte im Büro Hamburg unter 040-597335 an, dort steht man Euch für alle Fragen rund um die SFF zur Verfügung.

So nun aber den Kugelschreiber gezückt, es geht ans Ausfüllen der Unterlagen ...

... und dann sehen wir uns bald zur SFF 2020

Euer Team der SFF 2020,  
Eure Schreberjugend Hamburg e.V. ,  
Euer Team des Jugendferienheim Sprötze

## Anmeldebogen für SFF 2020

Hiermit möchte/n ich/wir mein/unser Kind verbindlich zu Ihrer Freizeit anmelden. Bitte bei Geschwistern für jedes Kind eine eigene Anmeldung ausfüllen, gerne schicken wir Ihnen weitere Anmeldebögen zu.

Name:

Vorname:

Geb.Dat. :

Erziehungsberechtigten/Sorgeberechtigter:

Anschrift:

Tel.:

ggf. Mobil.:

E-Mail, wenn vorhanden:

- Reisezeit:  
2 Wochen vom 28.06. – 11.07.2020 Kosten: 420,00 €
- Mein Kind darf, wenn es ihm/ihr gefällt, den Aufenthalt um eine Woche verlängern  
(bis zum 18.07.2020) Kosten: 175,00 €
- 3 Wochen vom 28.06. – 18.07.2020 Kosten: 595,00 €

Einen Antrag auf Zuschusszahlung fügen wir der Anmeldung bei  ja  nein  
(Bitte ggf. in unserer Geschäftsstelle einholen)

Für getrennt lebende Erziehungsberechtigte / Sorgeberechtigten:

- Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich den nicht mit mir im Haushalt lebenden Erziehungs-/Sorgeberechtigten, informiert habe, dass unser Kind an der Ferienfreizeit in Sprötze teilnimmt.

**Die Rechnungserstellung erfolgt Anfang Mai. 50% der Teilnahmekosten sind innerhalb von 14 Tagen, die restlichen 50% bis zum 28.06.2020 zu begleichen.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten

## Einverständniserklärung

für

Ich gebe für folgende Punkte mein Einverständnis – **Zutreffendes bitte ankreuzen**

- 1) Mein Kind darf das Heimgelände ohne Aufsicht eines Betreuers zu verabredeten Zeiten und in einer min. 3-köpfigen Gruppe verlassen

Ja

Nein

- 2) Mein Kind darf unter Aufsicht der Betreuer in einer öffentlichen Badeanstalt am gemeinsamen Baden/Schwimmen teilnehmen

Ja

Nein

- 3) Mein Kind ist

Schwimmer (Kein Seepferdchen!)

Nichtschwimmer

und hat folgendes Schwimmbzeichen:

- 4) Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Betreuer im Bedarfsfall (bei Krankheiten und/oder Beschwerden des Kindes) selbstständig mit dem Auto zu einem Arzt oder ggf. zum örtlichen Krankenhaus fahren dürfen. Die Fahrer haben die Probezeit absolviert und mindestens 2 Jahre Fahrpraxis.

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungs- / Sorgeberechtigten

## Wichtige Angaben

für

.....  
Name des Kinde

Mein/Unser Kind ist bei folgender Krankenkasse versichert:

Name des Hauptversicherten:

Für das Kind besteht eine Haftpflichtversicherung  
(oder ist über sie mitversichert)

Ja

Nein

Falls im Notfall besondere ärztliche Auskünfte eingeholt werden müssen, bitte ich, sich mit folgendem Arzt in Verbindung zu setzen:

Name des Arztes:

Anschrift des Arztes:

Telefonnummer des Arztes:

Raum für besondere Vermerke, wie Allergien, Ernährung, Besonderheiten ...

Alle Angaben habe ich nach besten Wissen gemacht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten

## Kontaktdaten

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigter

Name:

Anschrift:

Telefonnummer:

Mobil:

Email:

**Alternativ Kontaktanschrift**, falls die Eltern nicht erreichbar sind:

Name:

In welchem Verhältnis zum Erziehungs-/Sorgeberechtigten:

Anschrift:

Telefonnummer:

Mobil:

Email:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten

## Zimmerwunsch

Wir versuchen bei der Anmeldung die Zimmerwünsche zu erfüllen, können aber keine Garantie geben, dass alle Wünsche erfüllt werden können.

Mein Kind wünscht sich ein Zimmer mit folgenden Kindern zu teilen:

Name meines Kindes:	Zimmerpartner:
	1)
	2)
	3)
	4)

Ich/Wir werden am Elternabend (Termin wird noch rechtzeitig bekannt gegeben) voraussichtlich teilnehmen

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten

## Ärztliche Bescheinigung bzw. Angabe zu Medikamentengabe, Bogen 1

**Sollte Ihr Kind keine Medikamente nehmen, bitte am Ende des Bogens auf Seite 2 bestätigen.**

Das Kind: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_  
muss die nachfolgend aufgeführten Medikamente zu den genannten Tageszeiten einnehmen:

1) Medikament:

Zeiten:				
Dosierung:				

Wirkung auf das Kind: \_\_\_\_\_

2) Medikament:

Zeiten:				
Dosierung:				

Wirkung auf das Kind: \_\_\_\_\_

3) Medikament:

Zeiten:				
Dosierung:				

Wirkung auf das Kind: \_\_\_\_\_

Das Anreichen der obenstehenden Medikamente ist während der Teilnahme an der ausgerichteten Freizeit zwingend erforderlich

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

## Ärztliche Bescheinigung bzw. Angabe zu Medikamentengabe, Bogen 2

### Erklärung der Eltern- bzw. Sorgeberechtigten

Hiermit erkläre ich:

- dass das Anreichen der benannten und ärztlich unterschriebenen Medikamente während der Teilnahme an der ausgerichteten Veranstaltung in dem Verantwortungsbereich der Freizeitleitung liegen.
- dass die Freizeitleitung freiverkäufliche, nicht apothekenpflichtige Anwendungen (in diesem Falle: Desinfektionsmittel, Sonnenschutz, Pflaster und Wundversorgungsmittel) im Bedarfsfalle verwenden dürfen.
- dass die Freizeitleitung Zecken an meinem Kind eigenständig entfernen dürfen
- dass keine verschreibungspflichtigen Medikamente eingenommen werden.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten

**Sollte Ihr Kind mehr Medikamente einnehmen, fordern Sie bitte eine zusätzliche Bescheinigung bei uns an.**



## Digitale Medien Fotofreigabe / Einverständniserklärung

Zwischen mir

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

und der:

Deutschen Schreberjugend Hamburg e.V.

Fuhlsbüttler Straße 790

22337 Hamburg

wird widerruflich vereinbart, dass Fotos meines Kindes gemacht werden, seien es Einzelfotos oder Gruppenfotos und diese ohne jegliche zeitliche und, örtliche Einschränkung

- Im Internet
- In Druckwerken
- Jedem bekannten und auch zukünftigen Medium
- Für Werbezwecke
- Youtube

veröffentlicht werden dürfen, ohne dass hierfür eine Vergütung an mich gezahlt werden muss.

Eine Kopie dieser Freigabe habe ich einbehalten.

Sollte einer oder mehrere der obenstehenden Punkte seine Wirksamkeit verlieren, so bleiben die übrigen Punkte davon unberührt und die Erklärung der Fotofreigabe behält weiterhin seine Gültigkeit.

Datenschutz:

Die erhobenen Daten dienen nur der rechtlichen Absicherung. Des Weiteren werden die Fotos nur im Sinne des oben genannten Vereins benutzt und verwendet. Die erhobenen Daten werden nicht an Dritte weitergegeben!

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten

## An – und Abreise-, sowie vor Ort Informationen

### Informationen zum Abreisetag:

Wir treffen uns am Abreisetag, den 28.06.2020 am Hamburger ZOB.

Der Bus fährt pünktlich um 10 Uhr ab, bitte seid also pünktlich.

Unsere Betreuer sind schon gegen 9 Uhr vor Ort, auch um evtl. noch auftretende Fragen zu beantworten.

Wir brauchen unbedingt am Abreisetag von den Kindern die Krankenversicherungskarte und den Impfausweis. Am besten übergibt Ihr diese in einem beschrifteten Briefumschlag direkt an die Betreuer. Ebenso bitte benötigte Tabletten in einem beschrifteten Umschlag den Betreuern aushändigen.

### Informationen zum Rückreisetag:

Kinder/Jugendliche, die für 2 Wochen an der SFF teilnehmen, reisen am 11.07.2020 zurück. Da wir im Voraus nicht wissen, wie viele Kinder wirklich an diesem Tag zurückreisen, werden wir mit den jeweiligen Eltern besprechen wo bzw. wann genau die Kinder/Jugendlichen zurückkommen und abgeholt werden können.

Am 18.07.2020 werden wir gegen 11 Uhr am Hamburger ZOB ankommen (Abfahrt in Sprötze ist um 10 Uhr). Dort erfolgt dann die Abholung der Kinder durch die Eltern/Sorgeberechtigte.

### Vor Ort:

Wir bitten darum die Telefonnummer des Jugendferienheim nur im äußersten Notfall für die Kontaktaufnahme mit Euren Kindern zu nutzen.

Im Jugendferienheim gibt es einen anrufbaren Telefonanschluss. Die Telefonnummer lautet: 04186-8694. Sollten Euch Eure Kinder von dort aus anrufen, benötigen sie mindestens 15 ct für ein Gespräch ins deutsche Festnetz.

Bitte habt Verständnis dafür, dass wir unter der normalen Heimtelefonnummer nicht dafür da sind, „mal kurz“ Euer Kind an's Telefon zu holen. Für wichtige Ereignisse oder Informationen könnt Ihr unter 04186-7379 natürlich anrufen.

## Kofferliste

Name: \_\_\_\_\_

Wir haben hier eine kleine Packhilfe für Euch zusammengestellt, **bitte diese nicht wieder zurück schicken.**

### Kofferliste

- warme Jacken \_\_\_\_\_

- Hosen \_\_\_\_\_

- Pullis \_\_\_\_\_

- T-Shirts \_\_\_\_\_

- Sonnencap \_\_\_\_\_

- Unterwäsche \_\_\_\_\_

- Schlafanzug \_\_\_\_\_

- Socken \_\_\_\_\_

- Bettwäsche \_\_\_\_\_

- Handtücher \_\_\_\_\_

- Badesachen \_\_\_\_\_

- Schuhe \_\_\_\_\_

- Haarbürste \_\_\_\_\_

- Rei i. d. Tube \_\_\_\_\_

- Duschmittel \_\_\_\_\_

- Shampoo \_\_\_\_\_

- Sonstiges:

### **! Nicht vergessen !**

- Turnschuhe mit heller Sohle

- Sonnencreme

- zusätzlich festes Schuhwerk

- Regensachen

- ggf. Medikamente beschriften