

**ADHS-Camp ohne Medikamente -
Zeltplatz Gut Erlasee bei Arnstein
für Kinder zwischen 8-12 Jahren
17.08.-21.08.2018**

Auf dem Jugendzeltplatz Gut Erlasee, ca. 3 km von Arnstein entfernt, zelten wir mit 15 Kindern mit ADHS. Wir werden in dieser Zeit keine ADHS-Medikamente geben. Diese können ohne negative Folgen für das Kind weggelassen werden. Das Konzept ist erprobt und wird durch erfahrene Therapeuten, Pädagogen und Betreuer durchgeführt.

**Leistungen: Übernachtung in Zelten,
Betreuung, Vollpension**

Freizeitaktivitäten:

**Spezielles Programm für Kinder mit ADHS,
Sport, Ausflüge, Lagerfeuer,
Nachtwanderung und Naturerforschung,
Spiel- und Bastelangebote**

**Information: Landratsamt Main-Spessart
Amt für Jugend und Familien
-kommunale Jugendarbeit- Marktplatz 8,
97753 Karlstadt
Tel.: 09353/793 1501,
Fax:09353/793851551
E-Mail: Irma.Kuebert@Lramsp.de,
Internet: [www.main-spessart.de-
www.kids4mation.de](http://www.main-spessart.de-
www.kids4mation.de)
www.facebook.de/kids4mation**

Teilnahmebedingungen

Für die Dauer der Freizeit überträgt der Personensorgeberechtigte die Aufsichtspflicht dem Veranstalter. Dieser ist berechtigt, den Teilnehmer bei Nichtbefolgen der Anordnungen durch den Betreuer oder Reiseleiter, bei grob fahrlässigem Verhalten, Gefährdung der eigenen Sicherheit oder der Sicherheit anderer Teilnehmer von der weiteren Teilnahme auszuschließen. Reiseleiter und Betreuer sind weisungsberechtigt.

**Auf unseren Ferien- und Erholungsfreizeiten besteht
Rauch- und Alkoholverbot**

Für die Freizeit ist ein gültiger Kinder- oder Personalausweis erforderlich.

Bitte die Krankenversichertenkarte zur Freizeit mitnehmen.

Hinweis:

Bei Absage (2 Wochen vor Abfahrtstermin) verrechnet das Landratsamt Main-Spessart eine Bearbeitungsgebühr von 20,00 €.

Wichtig: Wir empfehlen Ihnen den Lastschriftzug, weil dies für Sie und uns der einfachste Zahlungsweg ist. Die Einzugsermächtigung/SEPA Lastschriftmandat senden Sie bitte ausgefüllt mit dem Anmeldevordruck an das Landratsamt Main-Spessart, zurück.

**ADHS-Camp ohne Medikamente -
Zeltplatz Gut Erlasee bei Arnstein
für Kinder zwischen 8-12 Jahren
17.08.-21.08.2018**

**Bitte die Anmeldung umgehend zurück an:
Landratsamt Main-Spessart, Amt für
Jugend und Familien -kommunale Jugend-
arbeit-, Marktplatz 8, 97753 Karlstadt**

Name:Vorname

Mädchen Junge

Straße:

PLZ, Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Krankenversichert bei:

Name der Eltern:

Anreise: Privat

Hinweis:

**Fotos und Filme unserer Reisegruppen werden in den
Medien (Internet) veröffentlicht.**

**Mit meiner Unterschrift erkenne ich die
nebenstehenden Teilnahmebedingungen an.**

.....
Personensorgeberechtigter Teilnehmer
Die Anmeldung ist erst nach schriftlicher Bestätigung durch
den Veranstalter rechts kräftig !

Medizinischer Fragebogen

Für eine eventuell erforderliche ärztliche Behandlung während der Freizeit ist es wichtig, dass dieser Fragebogen vollständig ausgefüllt wird. Bitte die Krankenversichertenkarte zur Freizeit mitnehmen.

Name _____ Vorname _____

Wohnort _____ Tel. _____

Straße _____

1. Bisherige Erkrankungen: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Lungenentzündung Anfallsleiden
 Nierenerkrankung Hautausschläge
 Herzfehler Zuckererkrankung
 Kreislaufschwäche **ADHS-Problematik**

Überempfindlichkeit gegen: _____

Allergien: _____

Krankenhausaufenthalt im Jahr __ wegen _____

Nimmt der/die Teilnehmer/in regelmäßig Medikamente? ja nein, wenn ja, welche?

Die Freizeit Zelten für Kinder mit ADHS-Problematik findet ohne Medikamenten Einnahme statt. Die Teilnehmer sollen während der Freizeit ohne Medikamente zurechtkommen.

War der/die Teilnehmer/in in ärztlicher/psychiatrischer Behandlung? ja nein

Ist der/die Teilnehmer/in Bettwärmer? ja nein

Ist der/die Teilnehmer/in Vegetarier? ja nein

2. Impfungen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Keuchhusten Kinderlähmung Diphtherie
 Wundstarrkrampf – letzte Injektion im Jahre _____

3. Freizeit (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich erlaube die Teilnahme an Freizeitaktivitäten: z.B. Radfahren, Wandern, Tischtennis, Fußballspielen, Wassersport/ Schwimmen usw. . Mein/e Sohn Tochter ist Schwimmer Nichtschwimmer

Bei dringenden Anlässen, auf ärztlichen Rat, gebe ich generell meine Zustimmung zu ärztlichen Eingriffen, z.B. Operationen und Anästhesie ja

4. Essstörungen : _____

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigter

Freizeitangebote der Kommunalen Jugendarbeit

Winterfreizeit in St. Johann/Ahrntal Südtirol

14-17 Jahre vom 25.12.-31.12.2017

8-13 Jahre vom 01.01.-06.01.2018

Osterferien

8-13 Jahre vom 24.03.-30.03.2018

14-17 Jahre vom 31.03.-06.04.2018

Irland – Sprachreisen Oster- u. Pfingstferien

ab 13 Jahre vom 25.03. - 08.04.2018

ab 13 Jahre vom 20.05. - 02.06.2018

Frankreich - St. Malo - Sprachreise

ab 14 Jahre vom 11.08.-27.08.2018

Circuscamp Ciccolino Pfingstferien

ab 8 Jahre vom 20.05. - 26.05.2018

ab 12 Jahre vom 27.05. – 02.06.2018

Dance-Camp ab 12 Jahre, 30.07.-04.08.2018

Dance-Camp "Kids" 9-11 Jahre, 30.07.-04.08.2018

Dance Camp "KidsClub 6-8 Jahre, 30.07.-04.08.18

Ferien- und Erholungsfreizeiten

* 12-16 Jahre Binz/Ostsee, Jugendherberge vom 12.08.-20.08.2018

*ab 15 Jahre Medulin/Istrien - , Mobilheime vom 11.08. – 25.08.2018

Zeltplatz Gut Erlasee bei Arnstein

8-12 Jahre Zelten vom 12.-16.08.2018

8-12 Jahre Zelten ADHS-Problematik 17.-21.8.2018

8-12 Jahre Zelten „FITNESS CAMP“22.-26.08.2018

* Familienfreizeit – Überlingen/Bodensee – JH - vom 27.08.-31.08.2018

Kinder-Mitbring-Tag am Buß- u. Betttag 21.11.2018

* Bei diesen Maßnahmen können Zuschüsse bei den Krankenkassen und dem Landkreis Main-Spessart beantragt werden. Weitere Informationen erhalten Sie auf Anfrage unter:
Tel.-Nr. : 09353/793-1501 od. -1510, Fax.: 09353/793851551
E-Mail: Irma.Kuebert@Lramsp.de – www.kids4mation.de
www.main-spessart.de – www.facebook.de/kids4mation.de



**ADHS-Camp ohne Medikamente -
Zeltplatz Gut Erlasee bei Arnstein
für Kinder im Alter von
8-12 Jahren**

**Landratsamt Main-Spessart
Amt für Jugend und Familien
-kommunale Jugendarbeit-
Marktplatz 8**

97753 Karlstadt

Tel.: 09353/793 1501

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Landratsamt Main-Spessart, Am Marktplatz 8, 97753 Karlstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE31MSP00000060424

Bitte das Original zurücksenden, nicht Faxen!!!

Mandatsreferenz (vom Zahlungspflichtigen auszufüllen):

Maßnahme: Sommerfreizeit **Name des Teilnehmers:** _____

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontodaten (bitte vollständig mit IBAN- und BIC-Nummer ausfüllen):

Kontonummer: _____ **Bankleitzahl:** _____

IBAN-Nummer: _____

Kreditinstitut: _____ **BIC:** _____

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

Achtung wichtiger Hinweis: Ohne Angabe der **IBAN- und BIC-Nummer** können künftig keine Lastschriften mehr durchgeführt werden.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-BASIS-Lastschrift wird mich der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____