

## Teilnahmebedingungen

Für die Dauer der Winterfreizeit 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. Teilnehmer die im letzten Jahr unangenehm aufgefallen sind, werden nicht mehr mitgenommen.

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

Für die Reise ist ein gültiger Kinder- oder Personalausweis erforderlich. Bitte die EHIC-Card -Europäische Krankenversicherungskarte bei Ihrer Krankenkasse anfordern und zur Winterfreizeit mitnehmen.

#### Wichtig:

Abschluss einer privaten Auslandsversicherung für die Dauer der Winterfreizeit.

#### Gepäck:

Der Reiseveranstalter weist darauf hin, dass Hartschalenkoffer vermieden werden sollen, da Reisetaschen besser zu verstauen sind. Bitte nur eine Reisetasche oder einen Koffer und eine Ski- oder Snowboardausrüstung, mitnehmen. Als Handgepäck können sie einen kleinen Rucksack mit Reiseproviant, indem sie den Kinder- oder Personalausweis, für die Hin- und Rückfahrt aufbewahren, mit in den Bus nehmen.

#### Hinweis:

Bei Absage (2 Wochen vor Abfahrtstermin) verrechnet das Landratsamt Main-Spessart eine Bearbeitungsgebühr von 25,00 €.

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

## Ski- oder Snowboardfahrer

Wichtig: Bitte ausfüllen und mit dem Anmeldevordruck an das Landratsamt Main-Spessart senden.

### Snowboardfahrer/innen

- Anfänger     Fortgeschrittener
- Habe an einem Snowboardkurs teilgenommen
- Snowboardausrüstung vorhanden
- Ich möchte eine Snowboardausrüstung leihen  
(Brett, Schuhe ca. 35,00€ für den Aufenthalt)
- Ich möchte einen Helm leihen (pro Tag 1,00 €)
- Schuhgröße ..... Körpergröße .....

### Skifahrer/innen

- Anfänger     Fortgeschrittener
- Habe an einem Skikurs teilgenommen
- Skiausrüstung vorhanden
- Ich möchte eine Skiausrüstung leihen  
(Ski, Schuhe ca. 25,00 € für den Aufenthalt)
- Ich möchte einen Helm leihen (pro Tag 1,00 €)
- Schuhgröße ..... Körpergröße .....

Seit 01.01.2005 besteht für Kinder bis 14 Jahren in Italien auf den Pisten Helmpflicht. Sie können den Helm für 1,00 € pro Tag vor Ort in St. Johann ausleihen.

Snowboardfahrer benötigen eine Snowboardhose und -handschuhe.

Die Teilnehmer werden in Leistungsgruppen eingeteilt, so können ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten entsprechend weiter gefördert werden. Eine Leistungsgruppe besteht aus etwa 10 Teilnehmern, die von erfahrenen Mitarbeitern betreut werden.

## Winterfreizeit

Bitte den Anmeldevordruck umgehend zurück an:  
Landratsamt Main-Spessart, Amt für Jugend und Familien -kommunale Jugendarbeit-,  
Marktplatz 8, 97753 Karlstadt

24.03.-30.03.2018 8-13 Jahre 430,00 €

31.03.-06.04.2018 14-17 Jahre 420,00 €

Name: ..... Vorname .....

Mädchen  Junge

Straße: .....

PLZ, Wohnort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

Krankenversichert bei: .....

Name der Eltern: .....

Zustiegsorte: Karlstadt , Gemünden ,  
Lohr a.M., , Marktheidenfeld

Leistungen: Bustransfer - Vollpension - Skipass  
Ski- oder Snowboarden - Betreuung

#### 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 rechtskräftig !

## 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

Überempfindlichkeit gegen: \_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_

Krankenhausaufenthalt im Jahr \_\_ wegen \_\_\_\_\_

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

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

Ist der/die Teilnehmer/in Bettnässer?  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

## Freizeitangebote der kommunalen Jugendarbeit 2018

**Winterfreizeit in St. Johann/Ahrntal Südtirol**  
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

**St. Malo/Frankreich – Sprachreise Sommerferien**  
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.-04.08.18**  
**Dance Camp “KidsClub 6-8 Jahre- 30.07.-04.08.18**

**Ferien- und Erholungsfreizeiten – Sommerferien**  
\* 12-16 Jahre Binz/Ostsee Jugendherberge vom 12.08.-20.08.2018  
\*ab 15 Jahre Medulin / Istrien - Mobilhomes 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.-21.08.18  
10-14 Jahre Zelten Fitness Camp 22.-26.08.18

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

**Buß- u. Betttag**  
21.11.2018 – Kinder – Mitbring - Tag

\* 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](mailto:Irma.Kuebert@Lramsp.de) – [www.kids4mation.de](http://www.kids4mation.de)  
[www.main-spessart.de](http://www.main-spessart.de) – [www.facebook.de/kids4mation.de](http://www.facebook.de/kids4mation.de)



Landratsamt Main-Spessart  
Amt für Jugend und Familien  
-kommunale Jugendarbeit-  
Marktplatz 8, 97753 Karlstadt  
Tel.: 09353/793 1501  
E-Mail: [Irma.Kuebert@Lramsp.de](mailto:Irma.Kuebert@Lramsp.de)

[www.kids4mation.de](http://www.kids4mation.de)  
[www.mainspessart.de](http://www.mainspessart.de)  
[www.facebook.de/kids4mation](http://www.facebook.de/kids4mation)



Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Personensorgeberechtigter \_\_\_\_\_

# 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:** *Winterfreizeit*      **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:** \_\_\_\_\_