

## Medizinischer Fragebogen

Für eine eventuell erforderliche ärztliche Behandlung während der Sprachreise ist es unbedingt erforderlich, dass dieser Fragebogen vollständig ausgefüllt wird. Bitte die Europäische Krankenversicherungskarte „EHIC-Card“ zur Sprachreise mitnehmen.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Wohnort \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Str. \_\_\_\_\_

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

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

## Teilnahmebedingungen

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

Für die Reise ist ein gültiger Kinder- oder Personalausweis erforderlich. Bitte die EHIC-Card, Europäische Krankenversicherungskarte, zur Sprachreise mitnehmen.

**Der Abschluss einer zusätzlichen privaten Auslandsrankenversicherung für den Aufenthalt in Frankreich ist wichtig.**

Das Reisegepäck sollte nicht mehr als einen Koffer oder eine Reisetasche und ein Handgepäck sein.

### Hinweis:

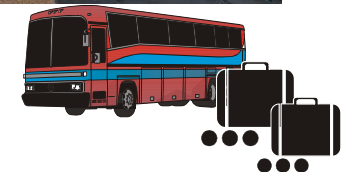
Bei Absage (6 Wochen vor Abfahrt) fällt eine Bearbeitungsgebühr von € 25,00 an. Die anfallenden Stornogeühren, die uns der Reiseveranstalter verrechnet, werden wir Ihnen in Rechnung stellen.

### Wichtig:

Die beiliegende Erklärung zur Reiseanmeldung bitte ausgefüllt mit dem Anmeldevordruck an das Landratsamt Main-Spessart übersenden.

Wir empfehlen Ihnen den SEPA/Lastschriftzug, weil dies für Sie und uns der einfachste Zahlungsweg ist. Bitte die SEPA/Lastschriftzugsermächtigung ausfüllen und an das Landratsamt Main-Spessart übersenden.

**Lerne französisch in Saint Malo**  
**ab 13 Jahre**  
**11.08. - 27.08.2018**  
**Preis: 1.355,00 €**



Landratsamt Main-Spessart  
Amt für Jugend und Familien  
-Kommunale Jugendarbeit-  
Marktplatz 8, 97753 Karlstadt  
Tel.: 09353/7931501

E-Mail: [Irma.Kuebert@Lramsp.de](mailto:Irma.Kuebert@Lramsp.de)

[www.main-spessart.de](http://www.main-spessart.de) – [www.facebook.de/kids4mation.de](https://www.facebook.de/kids4mation.de)



## Saint Malo / Frankreich

„Culture et caractere“ – so lässt sich die schönste und beliebteste Hafenstadt Frankreichs wohl am besten beschreiben: Saint-Malo gilt als „Tor der Bretagne“ und liegt an der schönen Cote D’Emeraude direkt am Meer. Dieser Abschnitt der Smaragdküste versprüht ein ganz besonderes mediterranes Flair. Die historische Altstadt „intramuros“ lädt zu einem Rundgang über die Stadtmauern ein, während ganz in der Nähe der Mont-Saint-Michel in die Höhe ragt, einer der wichtigsten und geschichtsträchtigsten Pilgerorte (UNESCO Weltkulturerbe) weltweit. Die Architektur macht diese Stadt zum Treffpunkt für Menschen aller Nationalitäten. Viele kleine Buchten mit feinen Sandstränden laden zum Sonnenbaden, Schwimmen, Kajakfahren und Surfen ein. In einem umfassenden Ausflugspaket mit einem Tagesausflug und zwei weiteren Halbtagesausflügen kann die Umgebung von Saint-Malo ausgiebig erkundet werden.

### Mindestalter: 13 Jahre

- ◆ An- und Abreise im modernen Reisebus
- ◆ 17 Reisetage und 14 Übernachtungen
- ◆ Unterbringung in Privatunterkünften in der Regel in 2er- bis 3er-Belegung
- ◆ Vollpension (Frühstück, Lunchpaket, Abendessen)
- ◆ Ausflugspaket mit einem Tagesausflug und zwei weiteren Halbtagesausflügen
- ◆ VOYAGE Leitungspersonal und Mitarbeiter-Team vor Ort
- ◆ tägliches Freizeit- und Aktivprogramm
- ◆ zwei weitere Freizeitaktivitäten pro Woche (z.B. Crepeabend, Kinobesuch, Kanu- oder Kajakfahren, Strand- Partys)
- ◆ Stadtpläne vom Kursort
- ◆ Teilnehmergebiet
- ◆ umfangreiches Informationsmaterial
- ◆ ausführliche Reisezielinformation

### Freizeitangebote 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 Sprachreise Oster- u. Pfingstferien**  
ab 13 Jahre vom 25.03. – 08.04.2018  
ab 13 Jahre vom 20.05. – 02.06.2018

**Saint Malo/Frankreich - Sprachreisen**  
ab 13 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” 8-11 Jahre 30.07.-04.08.2018**

**Ferien- und Erholungsfreizeiten – Sommerferien**  
\* 12-16 Jahre Binz/Ostsee/Rügen 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 für Kinder v. 12.08.-16.08.2018  
8-12 Jahre Zelten ADHS-Problematik v. 17.-21.08.2018  
8-14 Jahre Fitness Camp vom 22.08.-26.08.2018

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

### Buß- und Bettag – 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](https://www.facebook.de/kids4mation.de)

## Sprachreise Frankreich/St.Malo vom 11.08. – 27.08.2018

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

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

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mädchen  Junge

Krankenversichert bei:

Name der Eltern: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Zustiegsort: geplant Karlstadt

Ich möchte eine Reiserücktrittskostenversicherung (2 % vom Reisepreis) abschließen:  
JA  Nein

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 !

Bild

Bei dringenden Anlässen, auf ärztlichen Rat, gebe ich generell meine Zustimmung zu ärztlichen Eingriffen (z.B. Blinddarmoperation, kompliziertem Bruch etc.)  Ja  Nein  
Die/der Unterzeichnende(n) ist / sind damit einverstanden, dass ihr/sein Kind an allen Veranstaltungen teilnimmt, die im Rahmen der Reise durch die Reiseleitung oder eine andere zuständige Person durchgeführt werden. Ich/wir habe(n) unser Kind angewiesen, den Anordnungen der Verantwortlichen der Maßnahme unbedingt Folge zu leisten. Die Haftung bei eigenständigen Unternehmungen des Teilnehmers außerhalb der Gruppe liegt auf Seiten des Teilnehmers bzw. des / der Personen-sorgeberechtigten

Weiterhin ist / sind die / der Unterzeichnende(n) mit Maßnahmen einverstanden, die ärztlicherseits zum Wohle ihres / seines Kindes für erforderlich gehalten werden, auch wenn eine Zustimmung des / der Personensorgeberechtigten im Einzelfall nicht oder nicht rechtzeitig eingeholt werden kann.

Sie / er verpflichtet(n) sich, für sämtliche medizinische Kosten aufzukommen, soweit diese nicht durch die Krankenversicherung abgedeckt sind.

Des Weiteren wurde zur Kenntnis genommen, dass der durch mich / uns angemeldete Teilnehmer bei groben Verstößen ( z.B. Diebstahl, Drogenkonsum, Gefährdung der Reise durch entsprechendes Verhalten) oder auch bei entsprechender Krankheit gegebenenfalls mit einem Begleiter auf meine / unsere Kosten per Flug nach Deutschland zurückgeschickt wird.

Ich erkläre ausdrücklich, auch für die vertraglichen Verpflichtungen aller in der

Anmeldung aufgeführten Personen selbst einzustehen und erkenne zugleich für diese die Reisebedingungen des Veranstalters sowie die nebenstehende Erklärung des / der Personensorgeberechtigten als verbindlich an.

.....  
**Ort/Datum**  
**Unterschrift (Personensorgeberechtigten)**

**Bitte diese Erklärung ausgefüllt mit dem Anmeldevordruck umgehend an das:**

**Landratsamt Main-Spessart  
Amt für Jugend und Familien  
-kommunale Jugendarbeit-  
Marktplatz 8  
97753 Karlstadt**

**senden.**

## Sprachreise St.Malo / Frankreich

**vom 11.08. - 27.08.2018**

### Erklärung des / der Personensorgeberechtigten

#### Name und Daten Teilnehmer

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Wohnort: .....

Geburtsdatum: .....

männlich  weiblich

Nationalität: .....

Ausweisnummer: .....

**Kursort: Saint Malo / Frankreich**

**Reisedatum: 11.08. – 27.08.2018**

Name des/der Personensorgeberechtigten:

.....

Mutter  Vater  beide  Vormund

Telefon privat .....

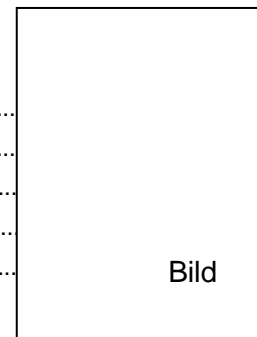
Handy-Nr. ....

E-Mail: .....

Im Notfall zu benachrichtigende Person oder ggf. Urlaubsadresse:

Name/ Telefon: .....

Urlaubsadresse: .....



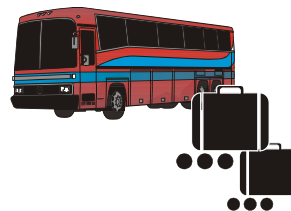
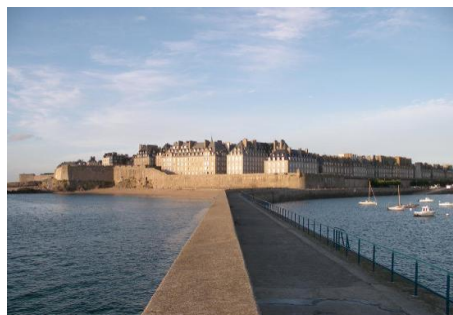
## Mein Kind ist

- Schwimmer  Nichtschwimmer
- Badeerlaubnis  ja  nein
- Vegetarier  Veganer  Diabetiker
- Einhaltung einer bestimmten Diät ist notwendig
- sonstige besondere Verpflegung ist notwendig
- akute / chronische Krankheiten
- Allergiker  Behinderung
- Regelmäßige Medikamenteneinnahme ist notwendig, wenn  ja welche

- .....
- Bisherige Erkrankungen
- Lungenentzündung  Nierenerkrankung
- Herzfehler  Kreislaufschwäche
- Anfallsleiden  Zuckererkrankung
- Krankenhausaufenthalt im Jahr ..... wegen .....
- Impfungen  Keuchhusten
- Kinderlähmung  Diphtherie
- Wundstarrkrampf

Bitte genaue Angaben zu Besonderheiten.  
Bitte nicht ausschließlich Fachbegriffe,  
sondern unbedingt auch Erklärungen und  
Auswirkungen:

.....  
.....



## Angaben zur Schule / Sprachkenntnisse

Schulart .....

Klasse .....

Vorkenntnisse (wie viele Jahre ?) .....

letzte Note: .....

Name der Schule:

.....

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Name des Fachlehrers:

.....

Haben Sie schon einmal an einer Sprachreise teilgenommen?

ja  nein

Krankenversichert bei:

.....  
(Name und Ort der Krankenkasse)

Versicherungsnehmer /Hauptversicherter:

.....

Für eine evtl. vom Teilnehmer zu verantwortende  
Sach- oder Vermögensschäden besteht eine  
Haftpflichtversicherung bei :

.....