

Stand 01.01.2023



## **Einverständniserklärung und Informationen zum Kind**

Ich stimme der Aufnahme in eine WhatsApp Gruppe zu, die der schnellen Informationsweiterleitung dient.

**Ja**                       **Nein**

Ich stimme der Aufnahme in einen E-Mail-Verteiler zu.

**Ja**                       **Nein**

Falls es zu einem Zeckenbiss kommt, darf die Zecke von den Betreuerinnen entfernt werden. Die Eltern werden selbstverständlich beim Abholen informiert.

**Ja**                       **Nein**

Mein Kind hat bereits die Masernimpfung.

**Ja**                       **Nein**

Datum 1. Impfung:

Datum 2. Impfung:

Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Filmaufnahmen auf denen mein Kind zu sehen sein könnten, für die Öffentlichkeitsarbeit von Sterntaler-Kinderträume, Zukunftsräume e.V. ohne Namensnennung verwendet werden dürfen auf

Flyer, Plakaten

**Ja**    **Nein**

Homepage, Facebook

**Ja**    **Nein**

Presse und Ähnlichem

**Ja**    **Nein**

Fotos per Handy

**Ja**    **Nein**

**Unverträglichkeiten oder Allergien:**

---

**Sonstige wichtige Informationen:**

---

**Notfallnummern:**

---

Ich habe das Informationsblatt gelesen und zur Kenntnis genommen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**STERNHALER – KINDERTRÄUME, ZUKUNFTSRÄUME E.V.**

POSTADRESSE Bismarckstraße 1, 64625 Bensheim DRACHENBERGE-ANLAGE Berliner Ring 114A, 64625 Bensheim  
TELEFON +49 (0)174 - 79 48 48 | (Volker Beetz, 1. Vorsitzender des Vereins) EMAIL Sterntaler.Bensheim@t-online.de  
BANKVERBINDUNG Sparkasse Bensheim IBAN DE 43 50950068 000 211 88 18 BIC HELADEF1BEN

