



Arbeiterwohlfahrt  
Ortsverein Region Sohren-Büchenbeuren e. V.  
Vorsitzender Klaus Gewehr  
Im Grethenacker 13, 55487 Sohren  
Tel.: 06543-2892

## Liebe Kinder, liebe Eltern!

Leider können wir in diesem Jahr unser traditionelles Zeltlager aus verschiedenen Gründen nicht anbieten. Dafür werden wir im gleichen Zeitraum Spiel- und Späbtage in den Räumlichkeiten unserer AWO veranstalten.

Die Spiel- und Späbtage finden am **Donnerstag, 30. Mai 2024** und von Freitag bis **Samstag, 31. Mai – 01. Juni 2024** in den Räumlichkeiten unserer AWO, Winterbachstr. 4, 55487 Sohren, statt. Hierzu laden wir alle Kinder im Alter von 6 bis 14 Jahren ganz herzlich ein. **Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.**

Die Kinder werden während der gesamten Zeit ausschließlich von erfahrenem und geschultem Personal betreut.

### Folgende Dinge bitten wir zu beachten:

- Die Kinder sollten am **Donnerstag um 10 Uhr** zur AWO gebracht werden und sind am **Samstag bis spätestens 14 Uhr** wieder abzuholen. (Die Kinder bitte nicht einfach mitnehmen, sondern bei den Betreuern abmelden). Sollten die Kinder nicht von den Eltern abgeholt werden, ist eine Vollmacht auszustellen. Wir wünschen uns, dass die Eltern am gemeinsamen Abschluss-Mittagessen (gegen 13.00 Uhr) teilnehmen (hierfür wird ein geringer Eigenbeitrag erhoben).
- Für die Dinge, die Sie Ihren Kindern für die Spiel- und Späbtage mitgeben sollen, erhalten Sie nach erfolgter Anmeldung eine Liste, an der Sie sich beim Packen orientieren können.
- Die AWO Sohren-Büchenbeuren stellt bei Bedarf Luftmatratzen zur Verfügung.
- Die Teilnahmegebühr beträgt 50,00 € für das erste und 35,00 € für jedes weitere Kind. Kinder von Mitgliedern zahlen 35,00 €.  
**Wir möchten jedem Kind die Möglichkeit geben, an unserer Veranstaltung teilzunehmen, egal aus welchen Verhältnissen es kommt. Bei Problemen oder Fragen kontaktieren Sie uns bitte, damit wir gemeinsam eine Lösung finden können.**
- Wir bitten die Eltern, Medikamente jeglicher Art, bei der Anmeldung an die Betreuer abzugeben und die Medikation und den Namen des Kindes auf den jeweiligen Verpackungen entsprechend zu vermerken. Außerdem ist ein Medikationsplan des Arztes beizufügen.
- Bitte, melden Sie Ihr/e Kind/er spätestens **bis zum 25. Mai 2024** an und überweisen Sie den Betrag **bis spätestens zum 26.05.2024** auf eines unserer Konten:  
**Volksbank Hunsrück eG IBAN: DE49 5606 1472 0000 1407 40**  
**KSK Rhein-Hunsrück IBAN: DE53 5605 1790 0013 0087 76**

**Die Anmeldung ist erst mit Eingang der Teilnehmergebühr gültig. Bei kurzfristiger Absage (bis 3 Tage vor Beginn) kann die Teilnahmegebühr leider nicht erstattet werden.**

Beigefügte Anmeldung (Anlage 1 - für jedes Kind extra) bitte ausgefüllt abgeben bei:  
Klaus Gewehr, Im Grethenacker 13, 55487 Sohren, Fax 06543-3346 oder im AWO-Haus.  
Weitere Infos bei Miriam Krämer ausschließlich unter [mimmykraemer2606@t-online.de](mailto:mimmykraemer2606@t-online.de)

# Einverständnis zur medizinischen Erstversorgung, zur Aushändigung von Medikamenten und im Krankheitsfall (Krankentransport)

## 1. Einwilligung Erstversorgung:

Ich bin damit einverstanden, dass die Betreuer der AWO OV Region Sohren-Büchenbeuren e. V. bei leichten Verletzungen mein Kind versorgen, z. B.:

- ein Pflaster aufkleben,
- einen vorläufigen Verband anlegen,
- eine Zecke entfernen

---

Unterschrift

## 2. Aushändigung von Medikamenten:

Ich bin einverstanden, dass die Betreuer der AWO OV Region Sohren-Büchenbeuren e. V. meinem Kind das folgende Medikament aushändigen:

---

Ich habe zur Kenntnis genommen:

Bei der Aufbewahrung des Medikamentes handelt es sich um eine reine Gefälligkeit, die keine Ansprüche gegen den jeweiligen Betreuer oder den Verein begründet.

Es wird kein Verwahrungsvertrag geschlossen und die Bereitschaft, das Medikament auszuhändigen, bedeutet nicht die Übernahme eines Auftrags.

Mir ist bewusst, dass die Betreuer es auch einmal vergessen können, meinem Kind das Medikament auszuhändigen bzw. es an die Einnahme zu erinnern. Ich bin bereit, dieses Risiko zu tragen.

*(handschriftlich darunter bitte „gelesen und einverstanden“ mit Datum und Unterschrift vermerken)*

---

gelesen und einverstanden

Datum, Unterschrift

## 3. Verhalten im Krankheitsfall:

a) Für den Fall, dass mein Kind sich krank fühlt, aber niemand zu Hause ist, soll wie folgt verfahren werden:

Mein Kind soll

- in der Freizeit bleiben, bis es am selben Tag abgeholt wird,
- auf meine Kosten mit dem Taxi nach Hause gebracht werden
- von jemand anderem abgeholt werden (Telefonnummer und Name sind auf der Anmeldung vermerkt)

b) Bei Verdacht auf schwerwiegende Verletzungen bzw. Erkrankungen soll mein Kind zum Arzt bzw. ins Krankenhaus gebracht werden (bitte ankreuzen). Für den Transport

- soll immer ein Krankenwagen angefordert werden,
- kann auch ein Taxi genommen werden
- sonstiges:

---

---

---

Interne Vermerke: \_\_\_\_\_

**Hiermit melde ich mein Kind**

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

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

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

**verbindlich zu den Spiel- und Späßtagen am 30.05., 31.05. – 01.06.2024 an.**

Während der Spiel- und Späßtage sind wir telefonisch erreichbar unter: \_\_\_\_\_

Mein Kind benötigt eine AWO-Luftmatratze  Ja  NeinMein Kind benötigt Medikamente  Ja  NeinWelche, wogegen, Dosierung (**ärztliche Verordnung muss beigefügt werden**):\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Bei meinem Kind gibt es folgende Besonderheiten (Lebensmittelunverträglichkeiten,

Allergien, etc.): \_\_\_\_\_

Den Teilnehmerbeitrag habe ich am \_\_\_\_\_ überwiesen.

**Wir nehmen mit \_\_\_ Erwachsenen und \_\_\_ \* Kindern am gemeinsamen Mittagessen am Samstag teil.****\* an den Spiel- und Späßtagen teilnehmende Kinder bitte nicht mitzählen.**

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Freizeitleitung berechtigt ist, mein Kind bei groben Verstößen gegen die Freizeitordnung zurückzuschicken.

Eine Haftung für selbstverschuldete Unfälle, bei Fällen höherer Gewalt sowie für verlorene Gegenstände/Kleidungsstücke kann nicht übernommen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an Wanderungen, Sport und Spiel teilnehmen, und dass es mit den Betreuern und Helfern im Auto mitfahren darf.

**Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten:** \_\_\_\_\_