

# Erklärung der Personensorgeberechtigten

Bitte lesen Sie die Erklärung aufmerksam durch. Für Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Verfügung. Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie die Personensorgeerklärung an. Geben Sie diese Erklärung den Jugendlichen mit.

**Bildungsveranstaltung:** Jahrestreffen „Unsere Rechte-Deine Chance“

**Zeitraum:** 08.-10.09.2023

**Reiseteilnehmer:in:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

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

## Allgemeine Hinweise:

Der Kinder- und Jugendhilferechtsverein e.V. ist der durchführende Veranstalter der von Ihnen gebuchten Maßnahme. Es liegt ein Kinderschutzkonzept vor. Es wird auf die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes durch die Betreuer:innen bzw.

Referent:innen geachtet. In diesem Rahmen ist für Kinder und Jugendliche bis 16 Jahre kein Alkohol und bis 18 Jahre kein Rauchen gestattet. Waffen und Drogen sind grundsätzlich nicht erlaubt. Bei Aufenthalt in anderen Ländern gelten jeweils deren Bestimmungen. Für die Sauberkeit der jeweiligen Unterkunft (Zimmer) sind die Teilnehmer:innen selbst verantwortlich. Je nach Konzeption der Veranstaltung wirken sie beim Abwasch, dem Auf- und Abdecken der Tische sowie bei der Zubereitung der Speisen mit.

## Teilnahme am Programm

Als Personensorgeberechtigte geben wir die Erlaubnis, dass der junge Mensch am ausgeschriebenen Programm teilnehmen darf. Zudem darf er am Freizeitprogramm sowie bei Omnibus-, Kleinbus-, Bahn- oder sonstigen Fahrten teilnehmen.

Außerdem geben wir die Erlaubnis für die Teilnahme des jungen Menschen an folgenden sportlichen Aktivitäten: (bitte **nicht** Zutreffendes durchstreichen) **Das ist ein standardisierter Bogen, d.h. wir fragen diesen für alle unsere Maßnahmen ab.**

<b>Schwimmen</b>	ja / nein	<b>Schwimmstufe:</b>	
<b>Wandern</b>	ja / nein	<b>Reiten</b>	ja / nein
<b>Radfahren</b>	ja / nein	<b>Schlauch-, Tret- u. Ruderboot</b>	ja / nein
		<b>Klettern am Fels/ Hochseilgarten</b>	ja / nein

## Aufsichtspflicht

Für die Dauer der Bildungsveranstaltung/Bildungsfahrt übertragen wir die Ausübung der Aufsichtspflicht bzw. des Aufenthaltsbestimmungsrechtes über den jungen Menschen den Veranstalter:innen. Wir sind damit einverstanden, dass die Ausübung im erforderlichen Ausmaß auf volljährige Betreuer:innen weiter übertragen wird. Dabei ist uns bewusst, dass die Aufsicht über den jungen Menschen von den Betreuer:innen nur in einem Umfang wahrgenommen werden kann, der zumutbar ist.

**Der junge Mensch darf sich bei Ausflügen/ Aktivitäten** (bitte **nicht** Zutreffendes durchstreichen)

**ohne Aufsicht der Betreuer:innen** ja / nein

**nur unter Aufsicht der Betreuer:innen**

**ja / nein**

**bewegen.**

Alle Teilnehmer:innen müssen sich bei den Betreuer:innen an- und abmelden. Die Betreuer:innen sind für diesen Zeitraum von ihrer Aufsichtspflicht entbunden.

Wir haben den jungen Menschen belehrt, den Anforderungen der Betreuer:innen Folge zu leisten. Bei

schweren Verstößen kann das Kind mit einer Betreuerin bzw. einem Betreuer nach Hause geschickt werden.

Die Betreuer:innen werden bei Verstößen des jungen Menschen gegen deren Anordnungen/Belehrungen

und eines daraus resultierenden Schadens des jungen Menschen von der Haftpflicht freigestellt.

Unter diesen

Umständen wird auf eine strafrechtliche und zivilrechtliche Verfolgung verzichtet.

**Versicherungen**

Wir wissen, dass wir für den jungen Menschen mindestens für die Dauer der Bildungsveranstaltung/ - fahrt

**selbst** eine **Unfall-, Haftpflicht- und (Auslands-)Krankenversicherung** abgeschlossen haben müssen.

**Medizinische Versorgung**

Hiermit bestätigen wir, dass der junge Mensch gesund ist und nicht an gesundheitlichen Schäden leidet.

Sollten sich kurzfristig Veränderungen am Gesundheitszustand einstellen, werden wir dies unverzüglich an den Kinder- und Jugendhilferechtsverein e.V. melden.

Geben Sie bitte unbedingt dem jungen Menschen die Krankenversichertenkarte mit.

Laut Infektionsgesetz sind sie verpflichtet, uns bezüglich der Reise schriftlich in Kenntnis zu setzen, wenn Ihr Kind eine ansteckende Krankheit hat oder ein entsprechender Verdacht besteht.

Wir geben hiermit unser Einverständnis, dass erforderliche vom Arzt für dringend erachtete Schutzimpfungen sowie sonstige ärztliche Maßnahmen einschließlich dringend erforderlicher Operationen veranlasst werden, wenn unser Einverständnis auf Grund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig eingeholt werden kann.

**Hiermit erkläre ich, welche gesundheitlichen Besonderheiten der junge Mensch hat:**

(bitte **nicht** Zutreffendes durchstreichen)

**Asthma:** ja / nein

**Allergie:** ja / nein

**Epilepsi:** ja / nein

**wenn ja, welche?:** \_\_\_\_\_

**ADS:** ja / nein

\_\_\_\_\_

**Chronische Krankheiten**

**Wenn ja, welche** \_\_\_\_\_

**ja / nein**

**Regelmäßige Medikamenteneinnahme?**

**Wenn ja, welche? / Dosierung** \_\_\_\_\_

**Braucht der junge Mensch Unterstützung durch Betreuer:innen bei der Medikamenteneinnahme? ja / nein**

**sonstiges:** \_\_\_\_\_

**letzte Impfung gegen Wundstarrkrampf?:** \_\_\_\_\_

**Während der Bildungsveranstaltung/Bildungsfahrt sind die/der Personensorgeberechtigte/n in besonderen Fällen oder in Notfällen unter folgendem Kontakt erreichbar:**

**Name der / des Personensorgeberechtigten:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefon privat:** \_\_\_\_\_ **Handy:** \_\_\_\_\_

**Telefon dienstlich:** \_\_\_\_\_

**Sind die Personensorgeberechtigten nicht erreichbar, so setzen Sie sich bitte mit folgender Person in Verbindung:**

**Name der Person:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefon privat:** \_\_\_\_\_ **Handy:** \_\_\_\_\_

**Nutzung von Fahrzeugen**

Wir gestatten dem jungen Menschen in besonderen Fällen (z.B. Arztbesuch) im Fahrzeug der Betreuer:innen oder anderer beauftragter Personen oder einem anderen privaten Fahrzeug auf eigene Gefahr mitzufahren und verzichten bei Unfällen außer im Falle von Vorsatz und grober Fahrlässigkeit gegenüber Fahrer:in und Halter:in des Kraftfahrzeuges auf Ersatz aller etwaigen Schäden, soweit diese nicht durch eine Versicherung auszugleichen sind. Ist zudem ein Dritter schadenersatzpflichtig, so beschränkt der Mitfahrer bzw. die Mitfahrerin seine/ihre Schadenersatzanforderung gegen den Dritten auf den Teilbetrag, welcher dem Maß der Mithaftung des Dritten entspricht.

**Sonstige Informationen/ Hinweise über den jungen Menschen an den Kinder- und Jugendhilferechtsverein e.V.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Unterschrift**

**Ich/Wir erklären, die Personensorgeerklärung gelesen und die vorstehenden Fragen gewissenhaft beantwortet zu haben. Ich bin/Wir sind mit der Personensorgeerklärung einverstanden und habe/n keine Bedenken hinsichtlich der Teilnahme des jungen Menschen an der Bildungsveranstaltung/Bildungsfahrt.**

**Ort/Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten** \_\_\_\_\_