

Wir bitten Sie, diesen Fragebogen innerhalb der nächsten vier Wochen unterschrieben an folgende Adresse zurückzusenden:

An die
Österreichische Alpenvereinsjugend
Olympiastraße 37
A-6020 Innsbruck



Liebe Eltern!

Wir freuen uns, dass Sie Ihr Kind zu unserem Sommerprogramm „Freunde treffen“ angemeldet haben. Uns ist bewusst, dass dies einen großen Vertrauensbeweis bedeutet. Damit wir Ihr Kind optimal einschätzen können – in Bezug auf seine Bedürfnisse und Fähigkeiten – ersuchen wir Sie, den nachstehenden Fragebogen sorgfältig auszufüllen.

Wir betrachten und behandeln diesen Fragebogen als vertrauliche Information, in die nur der/die CampleiterIn Einsicht nehmen wird.

Wir ersuchen Sie, nur solche Kinder zu uns zu schicken, die in der Lage sind, eine Trennung von der gewohnten Umgebung zu verkraften und sich in Gruppensituationen wohl fühlen. Wenn Ihr Kind Heimweh hat, bemühen wir uns selbstverständlich darüber hinwegzuhelfen.

Wie Sie aus unserem Programm ersehen haben, beinhaltet unser Camp auch Tätigkeiten im Freien, die mit einem gewissen Risiko behaftet sind. Unsere Campleiter und Betreuer sind für diese Tätigkeiten bestens ausgebildet, dennoch kann ein Unfall nicht mit 100%iger Sicherheit ausgeschlossen werden. Wir bitten Sie, das zur Kenntnis zu nehmen.

Gleichzeitig ersuchen wir Sie um Zustimmung, dass unsere Betreuer bei einem Not- oder Unfall entsprechende Sofortmaßnahmen, Erste Hilfe-Maßnahmen und ärztliche Versorgung vornehmen bzw. veranlassen.

Ihr Team „Freunde treffen“

Name des Kindes:

Name der Veranstaltung:

Freizeitkompetenz

- mein Kind
- kann schwimmen
 - kann Rad fahren
 - geht ca. 1 Stunde ohne Probleme
 - hat schon Bergerfahrung

Gesundheit und Ernährung

mein Kind leidet unter Allergien:
und hat dazu folgende Medikamente dabei:
 isst vegetarisch
 ist gegen Zeckenbisse geimpft
 ist gegen Tetanus geimpft
 nimmt selbstständig folgende Medikamente:
.....
 muss zum Nehmen folgender Medikamente erinnert werden:
.....

Sozialverhalten

mein Kind ist zum ersten Mal allein von Zuhause weg
 fügt sich in Gruppen gut ein
 reagiert in Gruppen eher aggressiv
 neigt zum Rückzug, ist eher schüchtern
 neigt dazu, die Gruppe zu verlassen

Selbstständigkeit

mein Kind kann sich selbstständig an- und ausziehen
 kann sich selbstständig waschen
 kann selbstständig essen
 kann selbstständig sein Geld verwalten

Behinderungen

mein Kind hat eine Behinderung und daher folgende besonderen Bedürfnisse:
.....
.....

was ich noch mitteilen möchte

.....
.....
.....

Wir bitten Sie um Verständnis, dass wir im Extremfall, wenn ein Kind sich selbst oder andere gefährdet und sich den Anordnungen unserer Betreuer beharrlich widersetzt, nach Hause schicken müssen. Für solche Fälle bitten wir Sie um Bekanntgabe einer Vertrauensperson, die auch während des Camps jederzeit erreichbar ist:

Nummer.....Ansprechperson.....

Abschließende Informationen:

1. Ich habe den Elternfragebogen gelesen und ausgefüllt. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass meine Angaben im Elternfragebogen vollständig und richtig sind.
2. Ich habe die Ausrüstungsliste gelesen und bin mir der Notwendigkeit bewusst, meinem Kind die erforderlichen Ausrüstungsgegenstände für den Aufenthalt mitzugeben.
3. Ich nehme zur Kenntnis, dass aus wichtigen Gründen (z.B. Krankheit, grobes Fehlverhalten, etc.) der Campleiter/die Campleiterin befugt ist, mein Kind vom Camp nach Hause zu schicken.
4. In jedem Fall ist die Organisation der frühzeitigen Heimreise nach Absprache mit der Campleitung umgehend durch mich einzuleiten. Die Kosten und die erforderliche Beaufsichtigung fallen zu meinen Lasten.
5. Sollte mein Kind selbst eine vorzeitige Abreise vom Kurs wünschen (Heimweh etc.), so wird sich der Campleiter/die Campleiterin mit mir in Verbindung setzen. Die Entscheidung darüber werden wir (Campleitung und Erziehungsberechtigter) dann in Absprache mit meinem Kind treffen. Für die Organisation der Heimreise gilt das unter Punkt 4 Beschriebene.
6. Ich bestätige, dass ich den Campleiter/die Campleiterin über sämtliche Medikamente, die mein Kind nehmen muss, und deren Dosierung, sowie über Erkrankungen meines Kindes (z.B. Asthma, Allergien, Zuckerkrankheit etc.) schriftlich informiert habe und zustimme, dass die Campleitung sowie Campmitarbeiter bei einem Not- oder Unfall entsprechende Sofortmaßnahmen und Erste Hilfe-Maßnahmen vornehmen bzw. ärztliche Versorgung veranlassen.
7. Weder die Campleitung noch das Betreuungsteam oder der Österreichische Alpenverein übernehmen die Haftung für mögliche gesundheitliche Schäden Ihres Kindes, die aus mangelhaftem Impfschutz oder fehlenden Medikamenten resultieren.
8. Ich stimme zu, dass die Alpenvereinsjugend Österreich Fotos und Videos, die am Camp gemacht werden, wo möglicherweise mein Kind zu sehen ist, für die Bewerbung der Alpenvereinsjugend Österreich und ihrer Programme und Angebote verwenden darf.
9. Es gelten die aktuellen AGBs der Alpenverein-Akademie (siehe <http://www.alpenverein.at/akademie/agb/>).
10. Ich habe die abschließenden Informationen gelesen und nehme diese zur Kenntnis.

.....
Erziehungsberechtigte/r (in BLOCKBUCHSTABEN)

.....
Ort, Datum, Unterschrift