

# Pfingstfreizeit

13. - 17. Juni 2022



Ich bin damit einverstanden, dass Freizeit-Fotos, auf denen mein Kind zu sehen ist (Gruppenfotos o.ä. ohne Zuordnung von Person und Name), auf den Webseiten der Evang. Kirchengemeinden Leimen und St. Ilgen sowie in der Rathausrundschaue veröffentlicht werden dürfen: **Ja**  **Nein**

Ich bin damit einverstanden, dass Freizeit-Fotos, auf denen mein Kind zu sehen ist, auf einer Foto-CD an alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach der Freizeit ausgeteilt werden darf bzw. von einer passwortgeschützten (nur für Teilnehmende zugänglich) Webseite heruntergeladen werden können: **Ja**  **Nein**

Mein Sohn / meine Tochter ist gegen Covid geimpft: **Ja**  **Nein**

Die Schutz- und Teilnahmeinformationen zur Freizeit unter [www.ev-kirche-leimen.de](http://www.ev-kirche-leimen.de) und [www.dilje.de](http://www.dilje.de) habe ich gelesen und erkenne diese an. **Ja**

Hiermit bestätige ich, dass ich meinen Sohn / meine Tochter nur mitfahren lasse, wenn er / sie meines Wissens:

- KEINE CORONA-typischen SYMPTOME aufweist,
- in den letzten 5 Tagen nicht an Corona erkrankt war,
- es in den letzten 14 Tagen keine Corona-Infektion innerhalb unserer häuslichen Gemeinschaft gab.

Sollte eine dieser Einschränkungen nach der Anmeldung zutreffen, verpflichte ich mich, umgehend die Freizeitleitung zu informieren.

Weiter ist mir bekannt, dass mein Kind nur nach vorherigem negativen Corona-Schnelltest an der Pfingstfreizeit teilnehmen kann. Mit meiner Unterschrift stimme ich den Testungen vor und während der Freizeit zu.

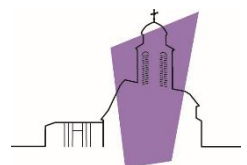
Ich bin damit einverstanden, dass sich mein Kind, nach genauer Absprache mit der Leitung und mit mindestens zwei anderen Teilnehmer/innen von unserer Gruppe auf unserem Gelände rund um das Freizeitheim bewegen darf. Für diese Zeit entfällt die Haft- und Aufsichtspflicht der Leitung. Die zusätzliche Unfall- und Haftpflichtversicherung (die von der Badischen Landeskirche für Freizeitmaßnahmen abgeschlossen wurde) gilt jedoch auch dann.

Mir ist bekannt, dass ich bei groben Verstößen meines Kindes gegen die Freizeitregeln, sie/ihn auf meine Kosten vom Freizeitort abholen muss.

für Kinder von 7 - 12 Jahren  
Unterhöllgrund-Waldbrunn



Evangelische Kirchengemeinden  
Leimen und St. Ilgen



Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten



## Hier nochmals alle wichtigen Informationen im Überblick:

**Zeit:** Montag, 13.06.2022 - Freitag, 17.06.2022

**Ort:** Schullandheim Unterhöllgrund, 69429 Waldbrunn

**Kosten:** 150 € (Geschwister: 2. Kind 125 €, 3. Kind 100 €)  
Im Reisepreis sind Fahrt, Unterkunft, Verpflegung, Material sowie pädagogische Betreuung vor Ort enthalten.  
*Zuschüsse bei geringen Einkommen sind möglich - sprechen Sie uns gerne an.*

**Schutzkonzept und Teilnahmebedingungen:** Das Schutzkonzept sowie die Teilnahmebedingungen sind in den Evangelischen Pfarrämtern Leimen (Kapellengasse 1) + St. Ilgen (Leimbachstr. 14-16) sowie auf unseren Homepages [www.ev-kirche-leimen.de](http://www.ev-kirche-leimen.de) und [www.dilje.de](http://www.dilje.de) erhältlich.

**Weitere** Pfarrerin Natalie Wiesner

**Infos:** 06224 71303 oder [natalie.wiesner@kbz.ekiba.de](mailto:natalie.wiesner@kbz.ekiba.de)  
Diakon Daniel Horsch  
0163 3099456 oder [daniel.horsch@kbz.ekiba.de](mailto:daniel.horsch@kbz.ekiba.de)

**Mit der Anmeldung erfolgt die Überweisung bis spätestens 06.06.2022 auf folgendes Konto:**

Evang. Verwaltungs- und Serviceamt

IBAN: DE65 5206 0410 5005 0205 49, Ev. Bank

Stichwort: RT 2356.00.1100.00.1550 + Name des Kindes

**14 Tage vor Freizeitbeginn versenden wir einen ausführlichen Info-Brief u.a. mit den genauen Zeiten, einer Packliste, sowie allen wichtigen Telefonnummern.**

## Anmeldung zur Pfingstfreizeit im „Unterhöllgrund“ vom 13.06. - 17.06.2022

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

Straße, Nummer: \_\_\_\_\_

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

Geburtstag: \_\_\_\_\_

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

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

Notfalltelefonnummer / Handynummer der Eltern oder Verwandten während der Freizeit (Bitte notieren Sie auch, wessen Nummer das ist: Eltern, Großeltern):

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

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Gesundheitliche Einschränkungen (regelmäßige Einnahme von Medikamenten / Allergien etc.):

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

Mein Kind ist Vegetarier/in:

Ja

Nein