**Ausflug in die i-Punkt-Halle nach Hamburg**

Der Jugendtreff fährt am 24.07.2012 in die sogenannte i-punkt-Skater-Halle nach Hamburg. Die Kosten pro Jugendlichen liegen bei 7 Euro und beinhalten Hin– und Rückfahrt + Eintritt für die Skater Halle.

Abfahrt um ist um 8:30 Uhr /Treffen um 8:45Uhr am Bahnhof Husum. Die Rückfahrt erfolgt nach Absprache am gleichen Tag gegen Abend.

Die Jugendlichen, die unter 18 Jahre alt sind, benötigen die Einverständniserklärung eines Erziehungsberechtigten und müssen diese bis spätestens ein Tage vor der Veranstaltung bei mir abgeben.

Die Jugendlichen dürfen sich, wenn die Erlaubnis der Eltern vorliegt, nach Absprache mit der Betreuerin, in Gruppen zu jeweils drei Personen selbstständig bewegen.

 **Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr**

Die Fahrt wird von der Leiterin der Einrichtung Sünje brodersen betreut.

Verpflegung und Getränke bringt jede/r selber mit. In der Skaterhalle gibt es einen Imbissstand.

Mit freundlichen Grüßen

Sünje Brodersen

----------------------------------------------------------------------------------------------------------Hier abtrennen, ausfüllen und abgeben.

*Einverständniserklärung*

Mein Sohn/ meine Tochter\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ darf am Ausflug in die i-punkt-Halle nach Hamburg teilnehmen und vor Ort die Skateranlage nutzen.

Mein Kind darf sich, **nach Absprache** mit der Betreuung, in einer Gruppe von mindesten drei Personen in Hamburg aufhalten. Ja/Nein

Mir/uns ist bekannt, dass die Jugendlichen Teilnehmer seitens des Veranstalters nicht gegen Unfall, Haftpflicht und Diebstahl versichert sind. **Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr!**

 Den Weg vom Bahnhof Husum nach Hause wird mein Sohn/meine Tochter allein zurücklegen.

In dringenden Fällen bin ich während der Veranstaltung unter folgender Telefonnummer zu erreichen

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

Mein/unser Kind ist bei der Krankenkasse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_versichert und hat die Krankenkarte dabei.

Er/Sie ist gegen Tetanus geimpft Ja/ Nein Wann?

Datum/Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_