Den Fragebogen bitte erst zu Beginn ausfüllen und abgeben.

Jede Veränderung bitte **sofort mitteilen**.

Vor- und Familienname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| hat Symptome einer COVID-19 Erkrankung oder andere Erkältungssymptome (außer Heuschnupfen und andere Allergien etc.). | Ja [ ] | Nein [ ] |
| hatte Kontakt zu einer Person, die in den letzten 14 Tagen einer Quarantänebeschränkung unterliegt oder infiziert ist. | Ja [ ] | Nein [ ] |
| Anschrift und Telefonnummer entsprechen den Angaben auf der Anmeldung. | Ja [ ] | Nein [ ] |

**Datenschutzhinweise**

Diese Selbstauskunft und die dort eingetragenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich in Papierform (keine elektronische Speicherung) aufbewahrt.

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn innerhalb von vier Wochen nach Abgabe der Erklärung festgestellt werden sollte, dass Teilnehmende oder eine ihrer/seiner Kontaktpersonen positiv auf COVID-19 getestet wurde. In diesem Fall werden die personenbezogenen Daten genutzt, um mögliche Kontaktpersonen identifizieren zu können. Die Daten würden in diesem Fall auch an die örtlichen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden.

Die Datenerhebung, Datenaufbewahrung und evtl. Datenverwendung dienen also ausschließlich dem Gesundheitsschutz der TN und möglicher Kontaktpersonen.

Die Daten werden spätestens sechs Wochen nach Abgabe der Erklärung vernichtet.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Angaben. Ich melde Veränderungen

sofort dem Team. Die Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis

genommen.

Ort/Datum Unterschrift

…………………………………………………………………………………………..

**Fernweh – FerDiNAnD fliegt um die Welt**

**vom 15.8. – 19.8. & 21.8.**

**diesmal gehen 4 Gruppen auf Weltreise**

* in **Gleina** Ölgasse 2 & **Kirchscheidungen,** Am Lohberg (Pfarrgrundstück) & **Laucha,** Untere Hauptstraße 6 & **Freyburg,** Kirchstraße 7

**je 15 Kinder (6-14 Jahre)**

**– die Reihenfolge der Anmeldung entscheidet!**

* Die Gruppen werden vom Team eingeteilt & bleiben so

 bestehen. Ein „Wunschort“ darf angegeben werden!

* Die Teilnahme ist ausdrücklich gewünscht
* Am 1. Tag ist die unterschriebene Erklärung mitzubringen
* Es beginnt jeden Tag 09.00 Uhr und endet 16.00 Uhr

 **Bitte achten Sie darauf, dass ihr Kind bereits gefrühstückt hat!**

* Kindersitz für kleinere Kinder / Badesachen mitbringen
* Bitte an unempfindliche Kleidung denken
* Wir erbitten einen Unkostenbeitrag von 2 € pro Tag für

 Essen und Eintritt

# Anmeldung in jedem Fall nötig bis zum 6. August!!!!

im Pfarramt Laucha; Untere Hauptstraße 6

im Pfarramt Freyburg; Kirchstraße 7

Für eine **verbindliche** Voranmeldung:

 034462 / 20248 (Mo / Di / Mi / Do von 9-12 Uhr

pfarramt-laucha@kirchenkreis-naumburg-zeitz.de

Stichwort: FerDiNAnD-anmeldung

Was haben wir vor?

* Baden gehen im Schwimmbad Freyburg oder Bad

 Bibra / Bootsfahrt

* Bauen, basteln, backen/kochen nach Rezepten aus

 aller Welt

* Wanderungen und Entdeckungen
* Spiele
* Geschichten
* singen / feiern

Wir bemühen uns aber, für alle angemeldeten Schulkinder eine schöne Woche zu gestalten.

Es tut uns leid, dass die Zahl der Kinder begrenzt werden muss.

Hiermit melde ich mein Kind ...........................................................

Geburtsdatum: .................... Anschrift:.....................................................................................................

für **FerDiNAnD 2022** (Ferien, die noch anders sind) **an.**

**Mein Kind** (bitte ankreuzen)

**darf** das Gelände in Begleitung eines Betreuers verlassen ja / nein

**darf** baden ja / nein

**darf** im Auto eines Betreuers zu Ausflügen mitfahren ja / nein

**darf** an Aktionen unter Anleitung teilnehmen ja / nein

**darf** fotografiert werden, auch für Zeitung + Internetseite Pfarramt

 ja / nein

Ich bin einverstanden, dass mein Kind im Krankheitsfall in ärztliche Behandlung gegeben wird: **ja / nein**

Hausarzt: ………………………………….

Anschrift: …………………………………………..

Ich habe mein Kind belehrt, dass es die Anweisungen der Gruppenleiter von FerDiNAnD zu befolgen hat.

**Angaben zum gesetzlichen Vertreter**

**Name** ……………………………………………………………………….

 **Anschrift / Telefon** ……………………………………………….

………………………………………………………………………………….

Ort / Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r