

ZUSTIMMUNGEN UND ERKLÄRUNGEN DER ELTERN zu mehrtägigen Schulwanderungen und Schulfahrten

1. Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler

| | |
|--------------------------------|--|
| Name, Vorname: | |
| Geburtsdatum: | |
| Straße, Postleitzahl, Wohnort: | |
| Telefon (Festnetz): | |
| Telefon (mobil): | |
| E-Mail: | |
| Krankenkasse: | |

2. Angaben zur Schulwanderung bzw. Schulfahrt

| | |
|-----------------------|--|
| Klasse / Tutorenkurs: | |
| Zeitraum: | |
| Ziel: | |

3. Erklärungen und Vollmachten (bitte Kenntnisnahme durch Ankreuzen bestätigen)

- Ich bin über die pädagogische Zielsetzung der Fahrt informiert worden und erteile die Zustimmung, dass meine Tochter / mein Sohn an der Fahrt teilnimmt.
- Ich erteile der zuständigen Lehrkraft die Vollmacht, alle für die Schulfahrt erforderlichen Verträge mit den Beförderungs- und Beherbergungsunternehmen in meinem Namen abzuschließen. Eine gemeinschaftliche vertragliche Verpflichtung nach § 427 BGB ist dabei ausdrücklich ausgeschlossen.
- Meine Tochter / mein Sohn ist zurzeit frei von ansteckenden Krankheiten. Änderungen teile ich umgehend der zuständigen Lehrkraft mit.
- Mir ist bekannt, dass die anteiligen Reisekosten auch dann einbehalten werden, wenn meine Tochter / mein Sohn wegen einer Erkrankung oder aus anderen Gründen nicht an der Fahrt teilnehmen kann. In diesem Zusammenhang hat mir die Schule den Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung empfohlen.
- Mir ist bekannt, dass keine gesetzliche Unfallversicherung für diejenigen Tätigkeiten während der Fahrt besteht, die ausschließlich dem privaten Bereich zuzurechnen ist. In diesem Zusammenhang ist mir der Abschluss einer privaten Haftpflicht- und Unfallversicherung für die Dauer des Aufenthaltes empfohlen worden.
- Ich habe die Einreisebestimmungen des Reiselandes beachtet und Sorge ggf. rechtzeitig für die Erteilung der notwendigen Visa.
- Ich habe zur Kenntnis genommen, dass Schülerinnen und Schüler die Gruppe oder Klasse während einer Schulwanderung oder Schulfahrt grundsätzlich nicht alleine verlassen dürfen, es sei denn, die aufsichtsführende Lehrkraft hat dem ausdrücklich zugestimmt.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn sich in Gruppen ohne Beaufsichtigung frei bewegen darf, soweit die aufsichtsführende Lehrkraft dies gestattet. Dies gilt nicht für die Jahrgangsstufen 5 bis 7. Für die Jahrgangsstufen 8 und 9 gilt

dies bis 22 Uhr, für die Jahrgangsstufen 10 bis 13 bis 24 Uhr.

- Mir ist bekannt, dass meine Tochter / mein Sohn bei grobem Fehlverhalten während der Fahrt von der weiteren Teilnahme ausgeschlossen werden kann und in diesem Fall auf meine Kosten zurückgeschickt wird.
- Meine Tochter / mein Sohn verfügt über mindestens das Deutsche Jugendschwimmabzeichen in Bronze (Freischwimmer) und darf während der Fahrt ggf. baden oder am Wassersport teilnehmen.

Zusätzliche Erklärungen (bitte streichen, falls nicht zutreffend)

Nur bei Fahrten mit sportlichem Angebot

- Ich erteile die Zustimmung, dass meine Tochter / mein Sohn an einem sportlichen Angebot mit erhöhtem Gefährdungspotential bzw. mit besonderem Aufsichtsanforderungen sowie Rodeln und Schlittschuhlaufen teilnehmen darf. Über die Einzelheiten und das sportliche Angebot der Fahrt bin ich informiert worden.
Erläuterung: Zu den Sportarten mit erhöhtem Gefährdungspotenzial gehören insbesondere das Klettern mit Ausnahme des Kletterns an Boulderwänden, das Schwimmen, das Kanufahren, das Rudern, das Segeln, das Surfen, der alpine Skilauf, das Snowboarden, das alpine Wandern, der Pferdesport, das Trampolinturnen und das Gerättauchen. Zu den Sportarten mit besonderen Aufsichtsanforderungen gehören insbesondere das Slacklining, das Inline-Skating, das Radfahren, der Skilanglauf, das Wasserskifahren und das Wakeboarden an Wasserkiseilbahnen, das Klettern an Boulderwänden und das Segeln auf Plattbodenschiffen.

Nur bei volljährigen Kindern

- Mein Sohn / meine Tochter ist volljährig. Ich erkläre mich bereit, die Kosten für die Fahrt zu übernehmen.

Nur bei besonderen gesundheitlichen Problemen

- Ich habe die zuständige Lehrkraft informiert, falls meine Tochter / mein Sohn regelmäßig Medikamente einnehmen muss, auf bestimmte Reize allergische Reaktionen zeigt, in seiner Gesundheit und Leistungsfähigkeit so eingeschränkt ist, dass darauf besondere Rücksicht genommen werden muss oder sonstige medizinisch notwendige Maßnahmen zu ergreifen sind.

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Elternteils)