

GYMNASIUM BERSENBRÜCK

GYMNASIUM BERSENBRÜCK · POSTFACH 11 69 · 49593 BERSENBRÜCK · IM DOM 19
TEL 0 54 39 / 94 05 -0 · FAX 0 54 39 / 94 05 50

Erklärung der Eltern zur Berlinfahrt 2009

Jubiläumsfahrt nach Berlin vom 31.08. bis 02.09. 2009



Name, Vorname und Klasse des Kindes

1. Wir bestätigen, dass unser Kind zurzeit gesundheitlich in der Lage ist, an der Berlinfahrt teilzunehmen; insbesondere liegen keine ansteckenden Erkrankungen vor.
2. Zum Gesundheitszustand unseres Kindes bitten wir aber folgendes zu berücksichtigen:
(z.B. Diabetiker, Allergien, Medikamente usw.)

3. Unser Kind führt seine Krankenversicherungskarte mit sich ,
ist privat krankenversichert

Unser Kind ist krankenversichert bei:

Krankenkasse: _____

4. Wir sind damit einverstanden, dass sich unser Kind in Berlin für einen begrenzten Zeitraum und in Kleingruppen allein, d. h. ohne Aufsicht durch Lehrkräfte, aufhalten darf (z. B. beim Stadtbummel).
5. Gegenstände, die unser Kind grob fahrlässig oder mutwillig beschädigt, werden wir ersetzen. Uns ist bekannt, dass unser Kind für seine eigenen Sachen selbst verantwortlich ist und die Schule für verloren gegangene oder beschädigte Gegenstände nicht haftet.
6. Unser Kind hat den Anweisungen der Lehrerinnen und Lehrer bzw. der sie begleitenden Aufsichtskräfte Folge zu leisten.
Wenn es gegen die getroffenen Vereinbarungen grob verstößt, tragen wir als Eltern die Kosten einer vorzeitigen Rückfahrt.

Wir sind unter der folgenden bzw. den folgenden Telefonnummer(n) zu erreichen:

_____, den
Ort

Datum

Unterschrift