

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Übernachtung bei Freunden / Dritten

Felder in eckigen Klammern ausfüllen.

ANGABEN ZUM KIND

VOLLSTÄNDIGER NAME:	
Geburtsdatum:	TT.MM.JJJJ
Adresse:	

ANGABEN ZUR GASTFAMILIE

NAME DER ELTERN/GASTGEBER:	
Adresse:	
Telefon:	
Name des Freundes/der Freundin:	

ZEITRAUM DER ÜBERNACHTUNG

VON (DATUM/UHRZEIT):	
Bis (Datum/Uhrzeit):	
Anlass:	z.B. Pyjama-party, Geburtstag

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich/Wir erklären uns einverstanden, dass unser Kind im oben genannten Zeitraum bei der Gastfamilie übernachtet.

Die Gastfamilie ist berechtigt:

- ☐ Angemessene Aufsicht auszuüben
- ☐ Im Notfall medizinische Hilfe zu organisieren
- ☐ Hausregeln durchzusetzen

BESONDERE HINWEISE

ALLERGIEN:	
Medikamente:	
Ernährungsbesonderheiten:	
Sonstige Hinweise:	

ERREICHBARKEIT DER ELTERN

TELEFON MUTTER:	
Telefon Vater:	
Alternativkontakt:	

UNTERSCHRIFT

_____ ORT, DATUM	_____ UNTERSCHRIFT
---------------------	--------------------

