



ANMELDUNG ISARSCHWIMMEN UND STAND UP PADDELN

Sehr geehrte Eltern, liebe Kinder,

am Mittwoch, den 09.08.2023, wollen wir mit den Kindern im Rahmen des Ferienprogramms einen Ausflug zum Isarschwimmen machen. An der Floßlände werden wir uns in der Isar treiben lassen und Stand up paddeln.

Treffpunkt: 08:45 Uhr am KT AKKU

Abfahrt: 09:00 Uhr

Ende: 15.30 Uhr am KT AKKU

Kosten: 10,- €

Die Anmeldung ist NUR mit Bezahlung und unterschriebenem Anmeldeformular gültig.

Freundliche Grüße Das AKKU Team

Folgende Dinge bitte mitbringen:

- ggf. Notfallmedikamente (z.B. Asthmaspray)
- Badehosen bereits angezogen, Handtuch
- Rucksack mit Brotzeit und Trinkflasche
- warme Kleidung für nach der Tour
- Sonnencreme, wasserfest
- Ferienpass/ MVV Ticket (Monatsticket) falls vorhanden

Telefon 089 65 90 34
kt.aku@kjr-m.de
www.aku-muenchen.de
Agilolfingerplatz 1, 81543 München

Wir sind eine städtische Einrichtung
in Trägerschaft des KJR München-Stadt

Anmeldung Isarschwimmen und Stand Up Paddeln

Hiermit melde ich mein Kind für den Ausflug zum Isarschwimmen am 09.08.23 verbindlich an:

Name: _____

Straße, Nr. : _____ PLZ, Ort: _____

Geboren am: _____ Körpergröße (in cm): _____

Im Notfall bin ich unter folgender Nummer erreichbar: _____

Erkrankungen meines Kindes (bspw. Herz-Kreislauf, Atemwege (z.B. Asthma), Erkrankungen des Bewegungsapparates (z.B. Bänderriss, Knochenbruch), Allergien (z.B. Bienenstich), psychische Erkrankungen (z.B. Phobien) habe ich **im Vorfeld mit dem Betreuungspersonal und ggf. mit einem Arzt abgesprochen.**

Mein Kind hat folgende gesundheitliche Einschränkungen:

Mein Kind ist auf die Einnahme von Medikamenten angewiesen. Diese gebe ich meinem Kind mit.

Der/die zuständige Betreuer*in wird über Details informiert.

Medikament _____ Dosierung _____

Mein Kind kann schwimmen: Anfänger Fortgeschritten

- Mein Kind darf vom Kindertreff alleine nach Hause gehen.
- Mein Kind wird im Kindertreff abgeholt.

Bilder von der Aktion, auf welchen mein Kind zu sehen ist, dürfen für öffentliche Dokumentationen oder Berichte verwendet werden. Ja Nein

Ich habe die vorstehenden Ausführungen aufmerksam gelesen und stimme diesen vorbehaltlos zu.

Datum

Unterschrift

Die Aktion erfolgt in Kooperation mit Tchaka, dem Erlebnispädagogischen Zentrum des KJR München- Stadt.
www.tchaka.de

