

Magdeburg, März 2021

Formularpaket zur Anmeldung zum KinderSommer 2021

Sehr geehrte Damen und Herren,
Liebe Eltern,

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer integrativen Ferienfreizeit
KinderSommer.

Hiermit können Sie Ihr Kind für die KinderSommer-Saison 2021 anmelden.

Im Folgenden finden Sie die gesamten Anmeldeunterlagen für unsere Ferienfreizeit. Bitte füllen Sie diese gewissenhaft und gut lesbar aus, bzw. lassen Sie diese ausfüllen und senden Sie diese an uns per Post oder Fax zurück.

In diesem Jahr werden wir lediglich einen Durchgang unserer Ferienfreizeit durchführen können:

KiSo NORD: 08.08.2021 - 20.08.2021
im KIEZ Arendsee,
Am Lindenpark 4, 39619 Arendsee

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und ausschließlich im Zusammenhang mit der KinderSommer-Saison genutzt.

Hinweis bei bestehendem Pflegegrad:

Bei bestehender Pflegebedürftigkeit ergibt sich aufgrund des erhöhten Betreuungsaufwandes eine zusätzliche **Tagespauschale von 70,00 Euro**. Diese kann über die Verhinderungspflege refinanziert werden, ist von Ihnen zu beantragen und wird Ihnen von uns separat in Rechnung gestellt.

Sprechen Sie bitte hierzu zeitnah mit Ihrer Pflegekasse.

Wichtig:

Die medizinisch-pflegerische Versorgung wird von einem professionellen Pflegedienst abgesichert. Sollte Ihr Kind Behandlungspflege nach SGB V benötigen (Medikamentengabe, Insulingabe, Katheterwechsel, o.ä.), dann lassen Sie sich bitte von ihrem zuständigen Haus- oder Kinderarzt eine **„Verordnung über häusliche Krankenpflege“** geben und senden uns diese im Vorfeld zu. Diese wird benötigt, damit die Leistungen ordnungsgemäß mit der Pflegekasse abgerechnet werden kann. Sollte die entsprechende Verordnung nicht zum Anreisetag vorliegen, so müssen wir **Ihnen den entstandenen Fehlbetrag in Rechnung stellen.**

Bei Rückfragen können Sie sich jederzeit bei uns telefonisch unter 0391/61068957 oder per E-Mail unter andreas.kegler@sachsen-anhalt.drk.de melden.

Mit freundlichen Grüßen
i. A.

Andreas Kegler
Jugendbildungsreferent

Angaben zum Teilnehmenden:

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Geschlecht: _____

Adresse: _____

Bitte fügen Sie
hier ein Bild
ein

(Muss kein
Passfoto sein)

Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

Name 1: _____

Anschrift 1: _____

Telefon 1: _____

Handy 1: _____

Dienstlich 1: _____

Email 1: _____

Name 2: _____

Anschrift 2: _____

Telefon 2: _____

Handy 2: _____

Dienstlich 2: _____

Email 2: _____

Hiermit melden wir o. g. Kind **verbindlich** zur Ferienfreizeit „KinderSommer“ des Jugendrotkreuzes im DRK Landesverband Sachsen-Anhalt e. V. an.

Reisezeitraum (bitte ankreuzen):

08.08.2021 – 20.08.2021

Ort:

KIEZ Arendsee, Am Lindenpark 4, 39619 Altmark

Reisepreis:

485,00 € (bei erneuter Förderung durch Lotto Sachsen-Anhalt: 389,00 €)

Enthaltene Leistungen:

- ✓ Eltern Café und „Sprechstunde“ am Anreisetag
- ✓ Führung durch das Ferienfreizeitobjekt
- ✓ Übernachtung in 2- bis 4-Bettzimmern
- ✓ Bettwäsche
- ✓ Vollverpflegung
- ✓ Rund-um-die-Uhr Getränkeversorgung

- ✓ speziell geschultes Betreuerteam
- ✓ hoher Betreuerschlüssel (1:4)
- ✓ Pflegefachkraft vor Ort
- ✓ Erste-Hilfe und Pflege rund um die Uhr
- ✓ Taschengeldservice
- ✓ abwechslungsreiches Programm
- ✓ Kreativ-Workshops
- ✓ Bastel- und Spielangebote
- ✓ Sportangebote (u. a. Kanu, Volley-/Fuß-/Basketball)
- ✓ Tagesfahrt
- ✓ Ausflüge in der Umgebung
- ✓ Vor Ort stehen Fahrzeuge zur Verfügung

Uns ist bekannt, dass bei anerkanntem Pflegegrad zur Absicherung des erhöhten Betreuungsaufwandes eine zusätzliche Tagespauschale von je 70,00 Euro berechnet wird. (Diese kann über die Verhinderungspflege refinanziert werden, ist bei Ihrer Pflegekasse zu beantragen und wird Ihnen durch uns separat in Rechnung gestellt.)

Wir nehmen zur Kenntnis, dass die verbindliche Buchung erst mit Erhalt der schriftlichen Anmeldebestätigung durch den DRK Landesverband Sachsen-Anhalt e. V. erfolgt. Die Anmeldebestätigung, welche auch die Rechnung sowie Informationen zu den Zahlungsmodalitäten umfasst, erhalten Sie ab dem Frühjahr 2021.

Rücktritt

Der/Die Teilnehmende kann jederzeit vor Reisebeginn von der Reise zurücktreten. Der Rücktritt muss schriftlich erfolgen. In diesem Fall sowie bei Nichtantritt der Reise verliert das DRK seinen Anspruch auf den Reisepreis. Stattdessen kann das DRK, soweit der Rücktritt nicht von ihm zu vertreten ist oder ein Fall höherer Gewalt vorliegt, eine angemessene Entschädigung verlangen. Der Entschädigungsanspruch ist zeitlich gestaffelt und wird wie folgt berechnet:

- bis 30 Tage vor Reisebeginn 50 %,
- bis 15 Tage vor Reisebeginn 75 %,
- ab 14 Tage vor Reisebeginn 100 %.

Dem/Der Teilnehmenden bleibt es in jedem Fall unbenommen, dem DRK nachzuweisen, dass diesem/r überhaupt kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist, als die vom DRK geforderte Pauschale.

Sie übergeben uns mit Ihrer Unterschrift die Aufsichtspflicht für den betreffenden Zeitraum über das Kind und bestätigen die Kenntnisnahme und Akzeptanz der Reisebedingungen, der beigefügten Hinweise sowie die Richtigkeit der Angaben im Fragebogen.

Unterschrift des Personensorgeberechtigten zum Einverständnis und zur Bestätigung der Teilnahme des o. g. Kindes an unserer Ferienfreizeit (verbindliche Anmeldung):

Ort	Datum	Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten
-----	-------	--

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Geschlecht: _____

1. An- und Abreise

Das Kind wird später gebracht: am/um: _____

Das Kind wird früher geholt: am/um: _____

2. Beeinträchtigungen

keine ja, folgende:

körperbehindert geistig behindert mehrfach behindert

verhaltensauffällig AD(H)S seelisch beeinträchtigt

ggf. nähere Bezeichnung/ Ergänzung: _____

Pflegebedürftigkeit n. SGB XI liegt vor: PG 1 PG 2 PG 3 PG 4 PG 5

Behandlungspflege nach SGB V: nein ja, folgende: _____

In der Häuslichkeit erbracht durch: Pflegedienst Angehörige_r

Hinweis:
Sollten bestimmte behandlungspflegerische Maßnahmen im Ferienort durch unseren ambulanten Pflegedienst erbracht werden, benötigen wir die entsprechenden ärztlichen Verordnungen. Bitte sprechen Sie hierzu mit Ihrem zuständigen Haus- oder Kinderarzt. Sollte die Verordnung nicht zum Anreisetag vorliegen, müssen wir Ihnen den entstandenen Fehlbetrag in Rechnung stellen.

3. Hilfsmittel

Brille Hörgerät(e) Zahnsperre (locker, festsitzend)

elektrischer Rollstuhl mech. Rollstuhl Rollator

anderes: _____

4. Weitere medizinische Angaben und Medikamente

ärztl. bestätigte **Allergien:** nein ja, nachstehende: _____

Symptome/Anzeichen: _____

ärztliche verordnete **Medikamente:** nein ja

Bedarfs-Medikamente: nein ja, folgende: _____

welche/ Dosierung _____

bekannte Reiseübelkeit: nein ja unbekannt

5. pflegerischer/ unterstützender Bedarf

5.1 sich ernähren

- Hilfe beim Essen nein ja, welche? _____
- Hilfe beim Trinken nein ja, welche? _____
- Einsatz von Hilfsmitteln nein ja, welche? _____
- Ablehnung von Speisen nein ja, welche? _____
- Spezielle Diäten/Kost nein ja, welche? _____

5.2 sich kleiden

- An- und Auskleiden nein ja
- nur Beaufsichtigung/ Anleitung bei Bekleidung Schuhwerk
- sonstiges: _____
- führt Wäschewechsel durch nein ja
- erkennt eigene Kleidung nein ja
- wählt Kleidung selbst aus nein ja

5.3 sich pflegen

- Duschen Aufsicht Anleitung teilw. Unterstützung Übernahme
- Zähneputzen Aufsicht Anleitung teilw. Unterstützung Übernahme
- Teilwäsche (Hände, Gesicht,...) Aufsicht Anleitung teilw. Unterstützung Übernahme
- Sonstige (Monatshygiene, cremen, kämmen, etc.) Aufsicht Anleitung teilw. Unterstützung Übernahme

5.4 ausscheiden

- Toilettengang Aufsicht Anleitung teilw. Unterstützung Übernahme
- eingesetzte Hilfsmittel: _____
- neigt zu Verstopfung nein ja, Maßnahmen: _____
- benötigt Inkontinenzmaterialien nein ja
- vor langen Fahrten z. N. sonstige: _____
- Katheterisierung nein ja
- selbstständig Häufigkeit? _____
- nässt in der Nacht ein nein ja

Gibt es bestimmte Zeiten, zu denen wir Ihr Kind zur Toilette bringen (auch nachts) sollten?

- nein ja Zeit(en): _____

5.5 ruhen und schlafen

- Benötigt in der Nacht besondere Betreuung nein ja
- Nachtschienen anlegen/abnehmen nein ja
- spezielle Lagerungsmaßnahmen nein
 ja, welche/ Intervall? _____
- Schlafstörungen nein ja, wie äußern sich diese?

sonstiges (Einschlafrituale, etc.) _____

5.6 sich bewegen

Trotz Rollstuhlnutzung kann das Kind:

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| im PKW/ Bus frei sitzen | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| außerhalb des Rollstuhls frei sitzen | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| außerhalb des Rollstuhls kurze Strecken überwinden | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| den Rollstuhl alleine verlassen (Transfer) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Krabbeln | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |

Eventuell stehen dem Kind zu Hause spezielle Utensilien zur Verfügung, die es ihm ermöglichen, selbständiger und unabhängiger zu agieren (z. B. Pflegebett, Spezialmatratze, Lagerungshilfen, Schienen, Spezialbesteck, etc.). Es wäre sehr hilfreich, wenn Sie uns diese Gegenstände für die Dauer des Feriendurchganges zur Verfügung stellen könnten, da unsere Möglichkeiten eher begrenzt sind. Ist dies jedoch nicht möglich, bitten wir Sie, die zur Verfügung stehenden Pflege- und Hilfsmittel ausführlich hier zu benennen:

5.7 für Sicherheit sorgen

- Anfallsleiden nein, anfallsfrei ja, Notfallmedikament: _____
- Wutausbrüche/ AD(H)S nein ja, wann? _____

Beschreibung:

Reaktion/ Maßnahmen:

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Heimweh | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Sensibilität (Lautstärke, Gruppengefüge, etc.) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |

Hinweise:

Telefonische Erreichbarkeit einer bevollmächtigten Person, die wir im Notfall benachrichtigen könnten, falls wir Sie selbst nicht erreichen können.

Name: _____ Vorname: _____
Telefon: _____

Erlaubnis für Aktivitäten in der Freizeit

Ich erlaube dem teilnehmenden Kind an dafür vorgesehenen Stellen unter Aufsicht:

zu baden ja nein zu schwimmen ja nein
Fahrrad zu fahren ja nein zu reiten ja nein
Kanu/Boot zu fahren ja nein zu klettern ja nein
Der/Die obengenannte Teilnehmende ist
Schwimmer/in ja (mit Schwimmnachweis, z. B. Seepferdchen) nein
und kann unbegrenzt Sport treiben ja nein, mit Einschränkungen: _____

Entfernungserlaubnis

Ich bin damit einverstanden, dass der/die oben genannte Teilnehmende während der Ferienfreizeit von Zeit zu Zeit zusammen mit mindestens zwei anderen Teilnehmenden ohne Beaufsichtigung durch die Betreuer die Unterkunft oder das umliegende Gelände für eine gewisse Zeit zu kleineren Einkäufen usw. verlassen darf. Der/die Teilnehmende hat sich bei den Betreuern jeweils ab- und wieder anzumelden.

ja nein

Versicherung und Haftung

Die Teilnehmenden an einer Ferienfreizeit des Deutschen Roten Kreuzes sind für die Dauer ihres Aufenthaltes über das DRK unfall- und haftpflichtversichert. Dennoch empfehlen wir, falls nicht vorhanden; den Abschluss einer privaten Haftpflichtversicherung.

Mir (dem Personensorgeberechtigten) ist bekannt, dass der/die oben genannte Teilnehmende der Ferienfreizeit auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann, wenn das Verhalten andere Teilnehmende gefährdet oder die Freizeitgestaltung undurchführbar macht.

Der/die Teilnehmende ist privat haftpflichtversichert. ja nein
Der/die Teilnehmende ist privat unfallversichert. ja nein

Taschengeldverwaltung

Eine Verwaltung des Taschengeldes des Teilnehmenden durch einen Betreuer ist
 erwünscht nicht erwünscht

Fotoerlaubnis

Fotos, auf denen mein Kind zu sehen ist, dürfen veröffentlicht werden. ja nein

Medizinische Erlaubnis im Notfall

Hiermit erlaube ich, dass im Bedarfsfall (Zahn-)medizinisch-weiterführende Diagnostik (Röntgen, Blutentnahme, etc.) durchgeführt werden darf. ja nein

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten _____

Allgemeines

Name des Kindes: _____ Vorname: _____

Krankenkasse: _____

Mein Kind ist versichert über (Mutter/Vater) _____

Allgemeine medizinische Daten (vom behandelnden Kinderarzt bzw. Hausarzt auszufüllen)

Körpergewicht: _____ kg Körpergröße: _____ cm

Die Impfungen sind entsprechend dem Alter vollständig: ja nein

Wenn nicht, welche Impfungen fehlen? _____

Überstandene Infektionskrankheiten:

Varizellen Pertussis Röteln Masern Mumps Scharlach

Sonstige wichtige überwundene Erkrankungen, Verletzungen, Operationen, die für uns als Veranstalter von Interesse sein könnten: _____

Chronische bzw. immer wiederkehrend auftretende Erkrankungen, die für uns als Veranstalter von Interesse sein könnten: _____

War das Kind in den letzten sechs Monaten ernsthaft erkrankt? nein ja, welche

Beeinträchtigungen: Liegen bei dem Kind Beeinträchtigungen vor?

nein ja, welche, körperlich geistig mehrfache verhaltensauffällig AD(H)S

seelisch beeinträchtigt, wenn ja, wie lautet die Diagnose: _____

Sind während der Ferienfreizeit behandlungspflegerische Maßnahmen nach SGB V zu erbringen?
(Medikamentengabe, Verbände, Einreibungen, Injektionen, etc.) nein ja, welche

WICHTIG: Sollten behandlungspflegerische Maßnahmen nach SGB V durch Mitarbeiter_innen unseres ambulanten Pflegedienstes vor Ort erbracht werden müssen, bitten wir um die Übergabe einer entsprechenden Verordnung HKP bei Anreise. Hier gilt es insbesondere, das Datum der Ausstellung zu berücksichtigen. Sollte die entsprechende Verordnung nicht zum Anreisetag vorliegen, müssen wir den entstandenen Fehlbetrag den Personenfürsorgeberechtigten in Rechnung stellen.

Medikamenteneinnahme:

Muss das Kind regelmäßig Medikamente einnehmen?

nein ja, welche (Präparat, Dosierung; auch Bedarfsmedikamente)

Bitte achten Sie darauf, einen aktuellen Medikamentenplan mitzugeben.

Erklärung: Aus ärztlicher Sicht ist das Kind für die Erholungsmaßnahme in der Ferienfreizeit geeignet. Es liegen zurzeit keine übertragbaren Krankheiten im Sinne des § 34 IfSG vor. Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum _____ Tel.- Nr. des Arztes _____ Stempel/Unterschrift _____

Ferienfreizeittauglichkeit

Alle Teilnehmenden einer Ferienfreizeit unterziehen sich am Heimatort einer ärztlichen Untersuchung (Arztbogen). Bei Erkrankungen und Unfällen ist eine ärztliche Betreuung am Ferienort jederzeit gewährleistet. Die Mitnahme der **Versichertenkarte** (Chipkarte der Krankenkasse) und des **Impfausweises** ist unbedingt erforderlich.

Aus gegebenem Anlass informieren wir darüber, dass am Anreisetag eine Kontrolle auf Kopflausbefall durchgeführt wird. Wir dürfen nur Teilnehmende übernehmen, die **frei von Kopflausbefall** sind. Teilnehmende, bei denen eine Verlausung (auch Nissen) festgestellt wird, werden gemäß dem „Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten“ unverzüglich den Personensorgeberechtigten übergeben. Um hier den teilnehmenden Kindern eine Enttäuschung zu ersparen, bitten wir Sie daher, tags zuvor zu Hause eine Eigenkontrolle vorzunehmen und ggf. zu reagieren.

Denken Sie bei Kindern, die an **Reisekrankheit** leiden, unbedingt selbst an die Mitgabe von Reisetabletten bzw. Reisekaugummi für die Tagesfahrt etc.

Organisatorisches

Teilnehmende, die regelmäßig **Medikamente** einnehmen müssen, sollten die Einnahmeform und -dosis schriftlich bekannt geben und eine **ausreichende Menge** des Präparates mit sich führen. Bitte legen Sie dazu am Anreisetag einen **aktuellen Medikamentenplan des Hausarztes** vor. Notwendige Hilfsmittel (z. B. Vorlagen, Windeln) sind in **ausreichender Menge** mitzubringen oder werden Ihnen falls nötig zusätzlich in Rechnung gestellt. Brillenträgern wird die Mitnahme einer Ersatzbrille mit Angabe der Glasstärke empfohlen. Denken Sie bitte auch an ausreichend **Mückenschutzmittel**.

Bei Rollstuhlfahrern empfiehlt sich die Mitnahme des für kleinere Reparaturen erforderlichen Werkzeuges (bei E-Rollstühlen **Ladegerät** nicht vergessen).

Es muss ein **Sachverzeichnis** angelegt und die Kleidungsstücke oder Gegenstände namentlich **gekennzeichnet** werden. Aus organisatorischen Gründen sollte jede/r Teilnehmende nur einen Koffer und einen Rucksack als Gepäck mitnehmen. Jedes Gepäckstück muss mit einem Namensaufkleber versehen werden. Ein Formular „Sachverzeichnis“ liegt der schriftlichen Anmeldebestätigung bei, die wir zu einem späteren Zeitpunkt versenden werden.

Geeignete Bekleidung für Regenwetter und für kühle Tage ist ebenfalls erforderlich. Mitgabe von ausreichender Bekleidung für den **täglichen Wäschewechsel** ist erforderlich.

Für die Dauer des Ferienaufenthaltes benötigen die Teilnehmenden zwei Handtücher und eine kleine Decke oder ein Badetuch für das Liegen im Freien.

Jede/r betroffene Teilnehmende muss den **Schwerbeschädigtenausweis mitnehmen**.

Wird Ihr Kind von einer anderen Person als Ihnen abgeholt, so geben Sie ihr eine **schriftliche Vollmacht** mit.

Taschengeld

Die Höhe von verfügbarem Taschengeld kann je nach Alter unterschiedlich sein. Es ist dafür angedacht, dass die Teilnehmenden während des Durchgangs sich vielleicht ein Eis kaufen oder, wenn möglich, sich eine Kleinigkeit oder ein Souvenir bei Shoppingmöglichkeiten besorgen können. Deswegen empfehlen wir eine Taschengeldhöhe von 20,00 Euro. Wenn das Taschengeld der/des Teilnehmenden von den Betreuerinnen oder Betreuern verwahrt werden soll, dann empfehlen wir, dass dieses in möglichst kleinen Scheinen oder Stücken mitgegeben wird.

Anrufe und Besuche im Ferienobjekt

Anrufe und Besuche in den Ferienhäusern können den Verlauf der Freizeit stören und sollten nur nach Rücksprache mit der Ferienleitung erfolgen. Die Teilnehmenden bekommen die Möglichkeit, wenigstens einmal nach Hause zu schreiben. Ebenso ist es erwünscht, dass auch die Teilnehmenden **Post** von zu Hause erhalten. Bei Besuchen durch Dritte benötigen wir Ihre schriftlich vorliegende Erlaubnis.

Wertsachen

Zu Hause bleiben sollten z. B. gute, wertvolle Kleidung, wertvoller Schmuck, Elektrogeräte, **Handys**. **Verboden** sind: Messer, andere Waffen, sonstige gefährliche Gegenstände sowie jugendgefährdende Medien.

Haftung und Versicherung

Für **Schäden**, die während der Freizeit verursacht werden, haftet in jedem Fall der/die Teilnehmende bzw. dessen Personensorgeberechtigte/r. Für abhanden gekommene Gegenstände, insbesondere Wertgegenstände und Kleidungsstücke, wird keine Haftung übernommen. Alle Teilnehmenden sind während der Freizeit durch den Veranstalter unfallversichert.

Wir beschäftigen uns mit dem Thema Kindeswohlgefährdung und achten auf die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes. Da Gesundheitsförderung in unserem Verband auch bedeutsam ist und wir während des Ferienaufenthaltes die Verantwortung auch für das gesundheitliche Wohl der Teilnehmenden haben, sind das Rauchen und der Genuss von Alkohol für alle Teilnehmenden grundsätzlich untersagt.

Vom Veranstalter aus ist das Baden und Schwimmen nur in öffentlichen Gewässern (z. B. Freibad, Hallenbad, bewachter Strand) gestattet.

Heimreise

Sollte eine Krankheit am Ferienort nicht entsprechend behandelt und der/die Teilnehmende nicht ausreichend versorgt werden können oder treten unlösbare pädagogische Schwierigkeiten auf, ist unter Umständen eine vorzeitige Abreise des/der Teilnehmenden erforderlich. Diese kann nicht dem Veranstalter angelastet werden.

Der/Die Teilnehmende ist von der/dem Personensorgeberechtigte/n oder einem von ihm/ihr bevollmächtigten Person abzuholen.

Eine Erstattung des Teilnehmerbeitrages erfolgt nicht.

Transport während der Ferienfreizeit

Während der Ferienfreizeit werden vor Ort Kleinbusse und PKWs zur Verfügung stehen. Diese werden nur von vorher bestimmten und festgelegten Personen geführt. Die Erlaubnis zum Transport der/des Teilnehmenden während des Durchgangs wird von Ihnen mit der schriftlichen Anmeldung zur Ferienfreizeit gegeben.

Zimmereinteilung

Die Einteilung der Zimmer wird von der Ferienleitung durchgenommen. Dabei wird natürlich versucht auf die Wünsche aber auch die Bedürfnisse der Teilnehmenden zu achten und auf diese einzugehen. Eine Zimmerbelegung mit gemischten Geschlechtern wird nicht durchgeführt. Mädchen und Jungen schlafen immer in getrennten Räumen.

Offene Fragen

Wir haben Verständnis dafür, dass es aufregend ist für einen Zeitraum von mehreren Tagen fort von zu Hause zu sein. Dies gilt sowohl für die Teilnehmenden, als auch für die Eltern und/oder Personensorgeberechtigten. Deswegen können Sie uns jederzeit kontaktieren und Ihre offenen Fragen stellen. Dies geschieht am besten telefonisch unter 0391/61068958 oder per Mail an kindersommer@sachsen-anhalt.drk.de.