

Anmeldung zur Jugend-Rüstzeit vom 16.01. bis 18.01.2026 im Gästehaus „Zum Guten Hirten“ Wohlbach

Wir freuen uns, mit euch auf Rüstzeit zu fahren!
Euch erwartet ein abwechslungsreiches Programm in Wohlbach
zusammen mit Konfis und Jugendlichen der Ev.-Luth. Stadtkirch-
gemeinde Zwickau.

Anmeldeschluss: spätestens 4.12.2025
(gerne so früh wie möglich zur besseren Planung)
Kosten: 90,00€ (Bitte nur überweisen.)
Zeiten: Abfahrt am 16.1. gegen 15:00 am Paulus-
kirchgemeindehaus;
Rückkehr am 18.1. ebenfalls gegen 15:00.
Detaillierte Infos dazu folgen.

Bitte gib‘ diesen **Anmeldebogen** und den **Freizeitpass** ausgefüllt und
unterschieden an Pfarrerin Insa Lautzas zurück. Die Anmeldung ist
vollständig, sofern der Kostenbeitrag eingegangen ist.
Darin sind Verpflegung, Fahrt und Material-/Programmkosten
enthalten. Wer Schwierigkeiten hat, den Betrag aufzubringen, kann
beim Amt einen Antrag auf *Bildung und Teilhabe* stellen. Zudem
könnt ihr euch für weitere Unterstützung an Insa Lautzas wenden.

Empfänger: Ev.-Luth. Kirchenbezirk Zwickau
Kassenverwaltung
IBAN: DE39 3506 0190 1665 0090 56
Verwendungszweck: 3309351 Nach- + Vorname Teilnehmer/in
Betrag: 90,00 Euro

Kontakt: Pfrn. Insa Lautzas – Domhof 10, 08056 Zwickau –
Insa.Lautzas@evlks.de - 0163 8320127

Es grüßen herzlich
Dagmar Behnken & Insa Lautzas & Team

Anmeldung zur Jugend-Rüstzeit vom 16.01. bis 18.01.2026 im Gästehaus „Zum Guten Hirten“ Wohlbach

Name (Teilnehmer/in): _____

Name(n) d. Sorgeberechtigte(n): _____

Telefonnummer d. Sorgeberechtigte(n): _____

Handynr Teilnehmer/in (freiwillige Angabe) _____

*Hiermit bestätige ich die Anmeldung meiner Tochter/ meines Sohnes
zur Jugend- Rüstzeit nach Wohlbach vom 16.01.bis 18.01.2026.
Zudem stimme ich den Teilnahmebedingungen für Rüstzeiten
(www.stadtkirchgemeinde.de/pflicht-service) zu.*

Ort & Datum

bei Minderjährigen Unterschrift der
Sorgeberechtigten

*Ich akzeptiere die Teilnahme an der Rüstzeit. Für eine gute
Gemeinschaft ist es wichtig, dass wir aufeinander hören und achten.
Mir ist bewusst, dass ich mich an geltende Regeln und die
Teilnahmebedingungen für Rüstzeiten halten muss.
([www.stadtkirchgemeinde.de/ pflicht-service](http://www.stadtkirchgemeinde.de/pflicht-service))*

Ort & Datum

Unterschrift Teilnehmer/in

TEILNEHMERIN/TEILNEHMER

FAMILIENNAME

VORNAME

STRASSE

HAUSNUMMER

PLZ

WOHNORT, EVTL. LAND

GEB.-DATUM

(MOBIL-)TELEFONNUMMER

FREIZEIT
PASS

NAME DER VERANSTALTUNG

Rüstzeit für konfi-zeit und Jugend 08626 Wohlbach

TERMIN

16.01.2026-18.01.2026

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigten,

Qualität und Sicherheit unserer Veranstaltungen sind uns ein besonderes Anliegen. Die Aufsicht über Ihre Tochter/Ihren Sohn wollen wir inhaltlich angemessen, den Interessen Ihrer Tochter/Ihres Sohnes und der anderen Teilnehmenden entsprechend, wahrnehmen. Hierzu benötigen wir konkrete Informationen von Ihnen sowie Ihre Einwilligung. Wir bitten Sie daher, diesen FREIZEITPASS vollständig und sorgfältig auszufüllen. Nur die Verantwortlichen und die Verwaltung der Veranstaltung erhalten in diesen FREIZEITPASS Einsicht. Bei Bedarf ergänzen Sie weitere Hinweise bitte auf einem Beiblatt.

Ihre Verantwortlichen der Veranstaltung

ERREICHBARKEIT DES/DER SORGEBERECHTIGTEN WÄHREND DER VERANSTALTUNG:

FAMILIENNAME

VORNAME

STRASSE

HAUSNR

PLZ

WOHNORT, EVTL. LAND

(MOBIL-)TELEFONNUMMER

E-MAIL-ADRESSE

NAME(N) VON VERWANDTEN, FREUNDINNEN/FREUNDEN, DIE IM NOTFALL WEITERHELFFEN KÖNNEN

(MOBIL-)TELEFONNUMMER

GESUNDHEITSFÜRSORGE

◆ Krankenversichert bei folgender gesetzlicher privater **Krankenkasse:**

NAME DER KRANKENKASSE

VERSICHERUNGSNUMMER

◆ Name des/der Familienangehörigen, über den die oben genannte Person versichert ist:

VOR- UND FAMILIENNAME

◆ Die Versichertenkarte ist diesem FREIZEITPASS beigelegt Diese wird zur Veranstaltung mitgebracht

Kontaktaten der Hausärztin oder des Hausarztes

NAME

◆ Teilnahme am Hausarztmodell nein ja

Impfungen

(Bitte die Impfungen eintragen oder Impfpass oder Fotokopie des Impfpasses beilegen. Siehe Merkblatt.)

Geimpft gegen Tetanus/Wundstarrkrampf? nein ja

Geimpft gegen FSME (Zeckenbiss)? nein ja

LETZTES IMPFDATUM

LETZTES IMPFDATUM

Ich bin damit einverstanden, dass eine/ein Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter eine Zecke bei meiner Tochter/meinem Sohn entfernen darf:
Ist „nein“ angekreuzt, dann gehen die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter mit Ihrer Tochter/Ihrem Sohn zu einer Ärztin/einem Arzt.

nein ja

Folgende ärztliche Atteste sind beigelegt:

--

Medikamente

Generell dürfen verschreibungspflichtige Medikamente nur nach einer Anamnese durch eine Ärztin/ein Arzt verabreicht werden. Daran halten wir uns. Sollte Ihre Tochter/Ihr Sohn Medikamente während der Veranstaltung einnehmen, informieren Sie uns bitte darüber. Wenn wir die Einnahme des Medikamentes aus einem besonderen Grund sicherstellen sollen, brauchen wir von Ihnen dazu den folgenden Auftrag:

Verabreichung rezeptfreier Medikamente durch die Mitarbeitenden der Veranstaltung

Bei Bedarf können wir Ihrer Tochter/Ihrem Sohn rezeptfreie Medikamente wie Kopfschmerztabletten, Halstabletten, Wund- oder Stichesalbe verabreichen, bedürfen hierzu aber Ihrer ausdrücklichen Zustimmung. Hinweis: Bei größeren Problemen nehmen wir in jedem Fall Kontakt mit Ihnen oder einer Ärztin/einem Arzt vor Ort auf. Wenn Sie uns keine Zustimmung geben, müssten wir Ihre Tochter/Ihren Sohn bei jeder Verletzung (z. B. Wespenstich) zur Ärztin/zum Arzt bringen.

Ich stimme der Verabreichung von **rezeptfreien** Medikamenten zu: nein ja

Worauf muss besonders geachtet werden?

(z. B. Allergien, Behinderungen, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeit, Bettnässen, Medikamentenunverträglichkeit, Abhängigkeiten von Medikamenten und Rauschmitteln, ADS/ADHS, Zahnsplange, Verhalten usw. - ggf. gesonderte Mitteilung beifügen). Ggf. können ärztliche Atteste beigelegt werden.

--

--

--

Sollte Ihre Tochter/Ihr Sohn Medikamente während der Veranstaltung einnehmen, informieren Sie uns bitte darüber:

--

NAME DES MEDIKAMENTES

--

nimmt meine Tochter/mein Sohn selber ein

soll von den Mitarbeitenden verabreicht werden:

DOSIERUNG

WARNHINWEISE

--	--

Weitere Informationen

Z.B. Identität, Verhalten usw.

--

PRIVATE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Besteht eine private Haftpflichtversicherung nein ja

ZU DEN PROGRAMMANGEBOTEN

Badeurlaubnis unter Aufsicht nein ja

Schwimmerin/Schwimmer nein ja

SCHWIMMABZEICHEN: (Z.B. SEEPFERDCHEN, JUGENDSCHWIMMABZEICHEN, SCHWIMMABZEICHEN "SEERÄUBER"...)

--

--

Hinweis: Badeaufsicht ist bei minderjährigen immer zu gewährleisten - Aufsichtspflicht - Baden ohne Aufsicht ist bei Minderjährigen nicht möglich.

Erlaubnis für besondere Aktivitäten (z. B. Radfahren, Klettern, Kanu/Boot fahren, Inlineskaten, Reiten usw.) wird erteilt:
 nein ja (Einzelheiten hierzu sind im Informationsbrief zu finden)

GGF. ERGÄNZENDE HINWEISE

ERNÄHRUNG

Besondere Hinweise zur Ernährung: Vegetarier/in kein Schweinefleisch vegan sonstiges (Einzelheiten bitte ins Feld UNVERTRÄGLICHKEITEN)

UNVERTRÄGLICHKEITEN

- ◆ Ich versichere, dass meine Tochter/mein Sohn an keiner ansteckenden Krankheit leidet und frei von Ungeziefer (z. B. Kopfläusen, Flöhen) ist bzw. zur Veranstaltung kommt. Das Merkblatt GEMEINSAM VOR INFESTIONEN SCHÜTZEN des Robert-Koch-Instituts zu § 34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz habe ich gelesen und meine Tochter/meinen Sohn entsprechend belehrt.

INFORMATIONEN UND EINWILLIGUNGEN DES/DER SORGBERECHTIGTEN AN DIE/DEN VERANSTALTERIN/VERANSTALTER

- ◆ Der/die Veranstalter/in übernimmt keine Haftung für abhanden gekommene, beschädigte oder verlorene Gegenstände, die meiner Tochter/ meinem Sohn oder einem Dritten gehören, es sei denn, dass dem/der Veranstalter/in ein Verschulden anzulasten ist.
- ◆ Wenn meine Tochter/mein Sohn mit ihrem/seinem Verhalten die Veranstaltung gefährdet oder durch sein Verhalten sich selbst oder andere gefährdet, kann der/die Veranstalter/in meine Tochter/meinen Sohn auf meine Kosten nach Hause schicken. In diesem Fall ist der/die Veranstalter/in berechtigt den Vertrag der Teilnahme an dieser Veranstaltung fristlos zu kündigen. Die vom/von der Veranstalter/in eingesetzten Leiter/innen oder sonstigen Verantwortlichen sind ausdrücklich bevollmächtigt, Abmahnungen und Kündigungen namens des Veranstalters/der Veranstalterin vorzunehmen. Die zusätzlich entstandenen Kosten gehen in diesem Fall zu Lasten des/der Gekündigten. Sind mit Ihnen bzw. Ihrer Tochter/Ihrem Sohn Teilnahme- oder Reisebedingungen rechtswirksam vereinbart worden, dann gelten in Ergänzung zu den vorstehenden Erklärungen die dortigen Regelungen zur Kündigung des Teilnahme- oder Reisevertrages.
- ◆ Während der Veranstaltung werden Fotos und teilweise Videos durch Mitarbeitende des Veranstalters/der Veranstalterin und Teilnehmende der Veranstaltung gemacht, auf denen ggf. auch Ihre Tochter/Ihr Sohn zu sehen ist. Vereinzelt werden Fotos vom/von der Veranstalter/in in seinen Publikationen abgedruckt und im Internet Fotos und kurze Videos verwendet. Wir wählen die Fotos und Videos sorgfältig und gewissenhaft aus. **Sie erteilen mit Ihrer Unterschrift die ausdrückliche, jederzeit widerrufliche, ansonsten jedoch unbefristete, Zustimmung zur entsprechenden Verwendung von Bildern und Videos, auf denen Ihre Tochter/Ihr Sohn abgebildet ist.** Eine Verwendung ohne ihre Zustimmung ist darüber hinaus in den gesetzlich geregelten Fällen zulässig. Ihnen ist dabei bekannt, dass digitale Bilder und Videos aus dem Internet kopiert, woanders verwendet oder auch verändert werden können, ohne dass der/die Veranstalter/in darauf Einfluss hätte. Einer Veröffentlichung können Sie jederzeit widersprechen. Der/die Veranstalter/in wird im Falle eines Widerspruchs das Bild oder das Video zeitnah aus dem von ihr/ihm verantworteten Bereich im Internet (Homepage des/der Veranstalter/in) entfernen. Eine Verpflichtung zur Veranlassung der Beseitigung in Suchmaschinen, Social-Media-Portalen, Bildportalen oder sonstigen digitalen Medien (z.B. Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp) besteht jedoch nicht, soweit der/die Veranstalter/in die Einstellung dort nicht selbst vorgenommen oder aktiv veranlasst hat. Auf eine Vergütung für die Veröffentlichung eines Bildes oder einer Videosequenz verzichten Sie hiermit ausdrücklich. Auf die Fotos oder Videos, die die Teilnehmenden machen, hat der/die Veranstalter/in keinen Einfluss; er/sie ist nicht verpflichtet, diesbezüglich Verbote oder Gebote auszusprechen bzw. Kontrollen vorzunehmen.
- ◆ Meine Tochter/mein Sohn ist von mir angewiesen worden, den Anordnungen der Verantwortlichen der Veranstaltung Folge zu leisten. Mir ist bekannt, dass der/die Veranstalter/in für Folgen von selbstständigen Unternehmungen und dadurch verursachte Schäden nicht haftet.
- ◆ Mir ist bekannt, dass die Teilnehmenden während der Veranstaltung im Rahmen des Programms und ihrem Alter entsprechend freie Zeit haben, in der sie selbstständig und ohne direkte Aufsicht unterwegs sein dürfen.

Meine Tochter/mein Sohn und ich/ wir selbst haben diese Informationen zur Kenntnis genommen. Mit der Unterschrift bestätigt der/die Sorgeberechtigte/n, dass die Informationen akzeptiert werden und alle Angaben richtig und vollständig sind.

Als Alleinunterzeichner/in bestätige ich gleichzeitig, dass ich alleinige/r Sorgeberechtigte/r bin, bzw. vom anderen Sorgeberechtigten (anderen Elternteil) mit der Abgabe der entsprechenden Erklärungen beauftragt bin und in dessen Kenntnis und Einverständnis handle.

DATUM

UNTERSCHRIFT DES/DER SORGBERECHTIGTE(N) (BEIDE ELTERNTEILE)

X

X

DATUM

UNTERSCHRIFT JUGENDLICHE/R

X

Bitte diesen FREIZEITPASS spätestens 2 Wochen vor Beginn der Veranstaltung zurücksenden. Sollte Ihre Anmeldung kurzfristig erfolgen, muss der ausgefüllte FREIZEITPASS mit der Anmeldung vorliegen. Herzlichen Dank!

Ev.-Luth. Stadtkirchgemeinde
Pfarrerin Insa Lautzas
Domhof 10
08056 Zwickau

Adressfeld für Rücksendung

Anlage: Merkblatt GEMEINSAM VOR INFektionen SCHÜTZEN

Hinweis: Die Mitarbeitenden des Veranstalters/der Veranstalterin versichern den vertrauensvollen Umgang mit den Informationen in diesem FREIZEITPASS. Die Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes werden von den Mitarbeitenden der Veranstaltung nur weitergegeben bei Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen und gegenüber Behörden. Dieser FREIZEITPASS wird bis zur Verjährung von möglichen rechtlichen Ansprüchen des/der Teilnehmenden oder des/der Sorgeberechtigten beim Veranstalter/bei der Veranstalterin, unter Beachtung des Datenschutzes, aufbewahrt.

© Evangelisches Jugendwerk in Württemberg | Stand 07/2025

gefördert vom



Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen
Jugend in Deutschland e.V.

Evangelisches Jugendwerk
in Württemberg

GEMEINSAM VOR INFEKTIONEN SCHÜTZEN

Belehrung gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Ferienlagern befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten. Aus diesem Grund enthält das Infektionsschutzgesetz eine Reihe von Regelungen, die dem Schutz aller Kinder und auch des Personals in Gemeinschaftseinrichtungen vor ansteckenden Krankheiten dienen. Über diese wollen wir Sie mit diesem **Merkblatt** informieren.

1. Gesetzliche Besuchsverbote

Das Infektionsschutzgesetz schreibt vor, dass ein Kind nicht in den **Kindergarten, die Schule oder eine andere Gemeinschaftseinrichtung** (z. B. Freizeiten, Zeltlagern usw.) gehen darf, wenn es an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt ist oder ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht. Diese Krankheiten sind in der Tabelle 1 aufgeführt.

Bei einigen Infektionen ist es möglich, dass Ihr Kind die Krankheitserreger nach durchgemachter Erkrankung (oder seltener: ohne krank gewesen zu sein) ausscheidet. Auch in diesem Fall können sich Spielkameraden, Mitschüler/-innen oder das Personal anstecken. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „**Ausscheider**“ bestimmter Bakterien nur mit **Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen** wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen (**Tabelle 2**).

Bei manchen besonders schwerwiegenden Infektionskrankheiten muss Ihr Kind bereits dann zu Hause bleiben, wenn **eine andere Person bei Ihnen im Haushalt** erkrankt ist oder der Verdacht auf eine dieser Infektionskrankheiten besteht (**Tabelle 3**).

Natürlich müssen Sie die genannten Erkrankungen nicht selbst erkennen können. Aber Sie sollten bei einer ernsthaften Erkrankung Ihres Kindes ärztlichen Rat in Anspruch nehmen (z. B. bei hohem Fieber, auffallender Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen und anderen ungewöhnlichen oder besorgniserregenden Symptomen). Ihr Kinderarzt/Ihre Kinderärztin wird Ihnen darüber Auskunft geben,

Merkblatt des ROBERT KOCH-INSTITUT zum Freizeitpass für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte

ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet. Gegen einige der Krankheiten stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Ist Ihr Kind ausreichend geimpft, kann das Gesundheitsamt darauf verzichten, ein Besuchsverbot auszusprechen.

2. Mitteilungspflicht

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, **informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit**. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem Gesundheitsamt die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

3. Vorbeugung ansteckender Krankheiten

Gemeinschaftseinrichtungen sind nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, über allgemeine Möglichkeiten zur Vorbeugung ansteckender Krankheiten aufzuklären.

Wir empfehlen Ihnen daher unter anderem darauf zu achten, dass Ihr Kind allgemeine Hygieneregeln einhält. Dazu zählt vor allem das **regelmäßige Händewaschen** vor dem Essen, nach dem Toilettengang oder nach Aktivitäten im Freien.

Ebenso wichtig ist ein **vollständiger Impfschutz** bei Ihrem Kind. Impfungen stehen teilweise auch für solche Krankheiten zur Verfügung, die durch Krankheitserreger in der Atemluft verursacht werden und somit durch allgemeine Hygiene nicht verhindert werden können (z. B. Masern, Mumps und Windpocken). Weitere Informationen zu Impfungen finden Sie unter: www.impfen-info.de

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt/Ihre Hausärztin oder Kinderarzt/Kinderärztin oder an Ihr Gesundheitsamt.

Tabelle 1: Besuchsverbot von Gemeinschaftseinrichtungen und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten:

- ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa)
- ansteckungsfähige Lungentuberkulose
- bakterieller Ruhr (Shigellose)
- Cholera
- Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird
- Diphtherie
- durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)
- Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien
- infektiöser, das heißt von Viren oder Bakterien verursachter Durchfall und/oder Erbrechen (gilt nur für Kinder unter 6 Jahren)
- Keuchhusten (Pertussis)
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde)
- Krätze (Skabies)
- Masern
- Meningokokken-Infektionen
- Mumps
- Pest
- Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium *Streptococcus pyogenes*
- Typhus oder Paratyphus
- Windpocken (Varizellen)
- virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z. B. Ebola)

Tabelle 2: Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Ausscheidung folgender Krankheitserreger:

- Cholera-Bakterien
- Diphtherie-Bakterien
- EHEC-Bakterien
- Typhus- oder Paratyphus-Bakterien
- Shigellenruhr-Bakterien

Tabelle 3: Besuchsverbot und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft:

- ansteckungsfähige Lungentuberkulose
- bakterielle Ruhr (Shigellose)
- Cholera
- Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird
- Diphtherie
- durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)
- Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Masern
- Meningokokken-Infektionen
- Mumps
- Pest
- Typhus oder Paratyphus
- virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z. B. Ebola)