

Momarter Weg 41  
64720 Michelstadt



## Anmeldebogen skate-aid Odenwald e.V. "Skaten statt Ritalin"

### 1. Daten des Kindes

- Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_
- Geburtsdatum: \_\_\_\_\_
- Anschrift: \_\_\_\_\_
- Schule/Einrichtung: \_\_\_\_\_

---

### 2. Daten der Erziehungsberechtigten

- Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_
- Anschrift (falls abweichend): \_\_\_\_\_
- Telefonnummer: \_\_\_\_\_
- E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

---

### 3. Daten des Kinderarztes und Therapeuten

- Kinderarzt:
  - Name: \_\_\_\_\_
  - Anschrift: \_\_\_\_\_
  - Telefonnummer: \_\_\_\_\_
- Therapeut:
  - Name: \_\_\_\_\_
  - Anschrift: \_\_\_\_\_
  - Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## skate-aid Odenwald e.V.

Momarter Weg 41, 64720 Michelstadt | [https://www.instagram.com/skateaid\\_odenwald/](https://www.instagram.com/skateaid_odenwald/)

T.0171 178 59 48 | T.0151 17 66 52 50 | [odenwald@skate-aid.org](mailto:odenwald@skate-aid.org)

Steuernummer: 03325002360

#### Bankverbindung:

DE30 5086 3513 0007 3534 30 GENDOE51MIC

#### Spendenkonto:

DE74 5086 3513 0107 3534 39 GENODE51MIC

---

#### 4. Gesundheitsabfragen, Diagnosen und Medikation

- Bestehende Diagnosen: \_\_\_\_\_
- Regelmäßige Medikation (Art und Dosierung): \_\_\_\_\_

- 
- Allergien oder besondere gesundheitliche Hinweise: \_\_\_\_\_

---

#### 5. Fremd- oder eigenaggressives Verhalten

- Liegt fremd- oder eigenaggressives Verhalten vor?
  - Ja
  - Nein
- Falls ja, bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

- 
- Handlungen durch Fachkräfte bei Bedarf (z. B. Beruhigungsmaßnahmen, Gabe von Bedarfsmedikation):

---

#### 6. Fotogenehmigung im Rahmen der LEADER-Förderung

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit von skate-aid Odenwald e.V. verwendet werden dürfen.
    - Ja
    - Nein
- 

### skate-aid Odenwald e.V.

Momarter Weg 41, 64720 Michelstadt | [https://www.instagram.com/skateaid\\_odenwald/](https://www.instagram.com/skateaid_odenwald/)

T.0171 178 59 48 | T.0151 17 66 52 50 | [odenwald@skate-aid.org](mailto:odenwald@skate-aid.org)

Steuernummer: 03325002360

**Bankverbindung:**

DE30 5086 3513 0007 3534 30 GENDOE51MIC

**Spendenkonto:**

DE74 5086 3513 0107 3534 39 GENODE51MIC

## 7. Anmeldung Ort

- Veranstaltungsort: \_\_\_\_\_
- 

## 8. Hinweise

- Pro Workshop fällt eine Leihgebühr von 2,00 € für die Nutzung von Equipment und Rampen an.
- 

## 9. Datenschutz - Austausch mit behandelnden Ärzten

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass skate-aid Odenwald e.V. bei Bedarf und nach Rücksprache Kontakt zu den behandelnden Ärzten/Therapeuten meines Kindes aufnimmt, um die Betreuung optimal zu gestalten.
    - Ja
    - Nein
- 

## 10. Haftpflicht

- Mein Kind ist haftpflichtversichert
  - Ja
  - Nein

Mir/ uns ist bekannt, dass wenn mein/ unser Kind bewusst einen Schaden an Sachen dritter oder an Personen verursacht, dies über die Haftpflichtversicherung oder unser Eigenkapital beglichen werden muss

---

## 10. Unterschriften der Erziehungsberechtigten

Ich bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und erkläre mich mit den Bedingungen einverstanden. Mir ist bewusst, dass die Anmeldung für 1 Jahr verbindlich ist. Sollte mein Kind verhindert sein, gebe ich dies rechtzeitig bekannt.

- Name des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_
- Unterschrift: \_\_\_\_\_
- Datum: \_\_\_\_\_

## skate-aid Odenwald e.V.

Momarter Weg 41, 64720 Michelstadt | [https://www.instagram.com/skateaid\\_odenwald/](https://www.instagram.com/skateaid_odenwald/)

T.0171 178 59 48 | T.0151 17 66 52 50 | [odenwald@skate-aid.org](mailto:odenwald@skate-aid.org)

Steuernummer: 03325002360

### Bankverbindung:

DE30 5086 3513 0007 3534 30 GENDOE51MIC

### Spendenkonto:

DE74 5086 3513 0107 3534 39 GENODE51MIC