**Kinderhaus der Stadt Langenfeld**
Winkelsweg 38, 40764 Langenfeld • 02173/98172 • 0162/2466032 • Instagram: @kinderhauslangenfeld • www.langenfeld.de/kinderhaus • kinderhaus@langenfeld.de

# ANMELDUNG

## Weihnachtsferien 2026/27

**Wichtig:** Bitte füllen Sie alle Seiten sorgfältig aus. Die Anmeldung ist nur mit Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten vollständig. Es gibt eine begrenzte Anzahl an Plätzen für die Angebote. Absagen bitte nach Möglichkeit mindestens eine Woche vor der Aktion. Bitte denken Sie daran, Ihrem Kind Verpflegung (**die Kinder bekommen von uns keine Verpflegung** gestellt) und wetter- und angebotsgerechte Kleidung mitzugeben. **Hinweis: Das Kino-Angebot findet im Schaustall (Winkelsweg 38, 40764 Langenfeld statt, bitte bringen Sie ihr Kind direkt dorthin. Alle anderen Angebote finden wie gewohnt im Kinderhaus statt.** Vielen Dank!

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn (bitte in **Druckbuchstaben** ausfüllen.)

| | |
|---|---|
| Name des Kindes | |
| Name des/der Erziehungsberechtigten | |
| Geburtsdatum und Alter des Kindes während des Angebots | Geburtstag: Alter: |
| Adresse | |
| Mobilfunknummer des/der Erziehungsberechtigten | |
| E-Mail-Adresse | |
| Krankenkasse | |
| Sonstige Hinweise | |

an den folgenden Aktionen teilnimmt (Bitte ankreuzen.)**:**

| X | Datum und Uhrzeit | Aktion | Information |
|---|---|---|---|
| | Mittwoch, 23.12.2026<br>10:00 Uhr – 13:00 Uhr | Wir machen zusammen unseren Weihnachtssound | Treffpunkt und Abholung erfolgen am Kinderhaus! |
| | Montag, 04.01.2027<br>10:00 Uhr – 13:30 Uhr | **Resilienzworkshop:** Der Schatz der inneren Stärke | Treffpunkt und Abholung erfolgen am Kinderhaus! |
| | Dienstag, 05.01.2027<br>12:50 Uhr – 14:45 Uhr | Kinozeit mit dem Kinderhaus | Treffpunkt und Abholung erfolgen am Schaustall! |
| | Mittwoch, 06.01.2027<br>10:00 Uhr – 14:00 Uhr | Mini-Theaterstück | Treffpunkt und Abholung erfolgen am Kinderhaus! |

**Kinderhaus der Stadt Langenfeld**
Winkelsweg 38, 40764 Langenfeld • 02173/98172 • 0162/2466032 • Instagram: @kinderhauslangenfeld • www.langenfeld.de/kinderhaus • kinderhaus@langenfeld.de

**Wichtig! Bitte alles ankreuzen, weil die Anmeldung sonst unvollständig ist!**

- Wird Ihr Kind abgeholt oder geht es alleine nach Hause? Bitte sprechen Sie auch mit Ihrem Kind darüber. Teilen Sie uns Änderungen ggf. frühzeitig mit.
  o Abholung o Keine Abholung

- Ich möchte nach dem Angebot per E-Mail über Veranstaltungen des Kinderhauses informiert werden. Falls ja, wird die oben angegebene E-Mail dafür verwendet.
  o Ja o Nein

**Bitte ankreuzen!**

o Bei Krankheit meines Kindes oder sonstigen Hinderungsgründen mache ich eine frühzeitige, telefonische Absage im Kinderhaus (Tel.: 02173/98172). Bitte hinterlassen Sie uns eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter, falls wir nicht erreichbar sind.

o Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Kind mit Krankheitssymptomen nicht an dem Angebot teilnehmen kann.

Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte www.langenfeld.de/datenschutz

Ort und Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**Fragebogen Medikamente, Allergien, Erkrankungen und Einverständniserklärung**

Name, Vorname des Kindes: _____

**Mein Kind muss während des Programms Medikamente einnehmen.**

□ Nein.

□ Ja, mein Kind nimmt folgende/s Medikament/e ein:

_____.

□ Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass die Betreuungspersonen meinem Kind die Medikamente verabreichen.

**Dazu werde ich ein ärztliches Attest beibringen, auf dem vermerkt ist, welche/s Medikament/e zu welcher Zeit gegeben werden muss/müssen. Ebenso wird auf diesem Attest vermerkt, dass die Betreuungspersonen berechtigt sind, meinem Kind, das oder die Medikament/e zu verabreichen.**

**Hat Ihr Kind eine Allergie gegen bestimmte Pflaster oder Desinfektionsmittel?**

□ Nein.

□ Ja, und zwar gegen: _____.

**Dürfen die Betreuungspersonen eventuell auftretende Wunden bei Ihrem Kind versorgen?**

□ Nein. □ Ja.

**Dürfen die Betreuungspersonen kleine Splitter oder Zecken bei Ihrem Kind selbstständig entfernen und die Wunde versorgen?**

□ Nein. □ Ja.

**Hat Ihr Kind eine weitere Allergie, beispielweise gegen Lebensmittel, Sonnenmilch oder gegen etwas anderes?**

□ Nein.

□ Ja, und zwar gegen: _____.

□ Mein Kind führt deswegen immer ein Notfallset mit. Dieses befindet sich während des Angebotes

□ bei meinem Kind. □ an folgendem Ort: _____.

**Gibt es weitere Besonderheiten, die den Betreuungspersonen bekannt sein sollten?**

□ Nein.

□ Ja, und zwar: _____.

_____ _____

Ort und Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten