Einverständniserklärung der Eltern

1. Wir haben vom Inhalt des Merkblattes für Preisträger Kenntnis genommen und sind mit dem Deutschlandaufenthalt unserer Tochter / unseres Sohnes einverstanden

2. Unsere Tochter / unser Sohn darf am Sport während des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland teilnehmen

   ja nein

3. Unsere Tochter / unser Sohn darf am Baden während des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland teilnehmen

   ja nein

   Unsere Tochter / unser Sohn **kann** schwimmen

   ja nein

4. Unsere Tochter / unser Sohn .....

   (Name)

   ist gegen Wundstarrkrampf geimpft

   ja nein

   falls ja, bitte Datum der Impfung angeben: .....

   (Datum)

5. Sie/er wird im Falle einer durchgeführten Impfung (Tetanus) eine beglaubigte Übersetzung der ärztlichen Impfbescheinigung nach Deutschland mitnehmen. Falls diese Impfbescheinigung in Englisch oder Französisch ausgestellt sein sollte, entfällt die Übersetzung.

6. Wir sind damit einverstanden, dass sämtliche übertragbaren Rechte an dem Erfahrungsbericht unserer Tochter / unseres Sohnes auf das Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland übergehen.

7. **Wir verpflichten uns, dass unsere Tochter / unser Sohn nach Programmende auf direktem Wege aus Deutschland in unser Heimatland zurückkehrt.**

8. Für den Fall einer ärztlichen Behandlung und/oder eines Krankenhausaufenthalts entbinden wir die Behandlungsträger von der Schweigepflicht und geben unser Einverständnis, dem „DEUTSCHER RING Krankenversicherungsverein a.G.“ die erbetene Auskunft zu erteilen, bzw. die vollständige Patientenakte unseres Sohnes/unserer Tochter incl. sämtlicher Befunde, Berichte und Konsile sowie weiterer Dokumentation zur Verfügung zu stellen.

.....

(Ort) (Datum) (Unterschrift)

(PAD VE-71-00-08)