

Einverständniserklärung

Name Schüler/-in: _____

Schule: IGS Horhausen

Klasse: _____

Für das Ski-Projekt der IGS Horhausen vom 20.02.-28.02.2026 in Matrei (Österreich).
(Wir empfehlen, im Falle eines kurzfristigen Nichtantretens der Reise oder eines vorzeitigen Abbruchs, eine Reiserücktrittsversicherung (ADAC o.a.) abzuschließen)

1. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an dem o.g. Projekt teilnimmt und die Lifтанlagen und Bergbahnen/ Sessellifte benutzt.
2. Während der Zeit des Aufenthaltes bin ich **erreichbar** unter:

Tel.: Mobil:

3. Mein Kind ist **krankenversichert** bei :.....

und darf u.U. privat behandelt werden (*Empfehlung einer Auslandsreiseversicherung*).

4. Die Gesundheit meines Kindes ist **beeinträchtigt** durch (z.B. Asthma, Allergien,...)

.....

.....und muss folgende **Medikamente**

nehmen:

5. Ich bin damit einverstanden, dass die Einstellung der Skibindung meines Kindes bei offensichtlicher Fehlauslösung vom Lehrer/ Betreuer zur Abwendung von Gefahrensituationen korrigiert werden darf.
6. Ich erlaube meinem Kind in Begleitung einer beauftragten Aufsichtsperson zu geplanten Veranstaltungen/ Events zu gehen.
7. Ich bin damit einverstanden, dass sich mein Kind in seiner Freizeit zu festgelegten Zeiten, in festen Gruppen (min. 3 SchülerInnen) und nach abgesprochenen Regelungen, außerhalb der Unterkunft/ des Hauses (in der näheren Umgebung) ohne Aufsicht bewegen darf.
8. Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Filme, auf denen mein Kind eindeutig zu erkennen ist und diese unmittelbar mit dem Skiprojekt in Verbindung stehen, veröffentlicht und vervielfältigt werden dürfen (Kurzfilm zum Skiprojekt, Zeitung, Homepage).
9. Bei schweren Verfehlungen, Verstößen gegen die Haus-/ Schulordnung, bin ich damit einverstanden, dass mein Kind auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann oder abgeholt werden muss.
10. Im Falle einer Erkrankung Sorge ich dafür, dass mein Kind am Veranstaltungsort abgeholt wird (bei Verletzungen Rücktransport über GUV od. regulär mit Reisegruppe).

Ort, Datum

Unterschrift eines Sorgeberechtigten