

Abs: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Stadt Eckernförde  
-Servicebüro Lokales Bündnis für Familie-  
Rathausmarkt 4 - 6  
24340 Eckernförde



**Anmeldung zur Kinderstadt „ECK-TOWN-CITY“ vom 26.08.2024-30.08.2024**

Name, Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum:	

Name, Vorname Erziehungsberechtigten:	
Straße, Wohnort wenn abweichend vom Absender	
Telefon privat und dienstlich:	

Hat Ihr Kind **gesundheitliche** Probleme

(Allergien, Hyperaktivität oder sonstiges)  ja  nein

wenn ja,  
welche ? \_\_\_\_\_

Medikamenteneinnahmen: \_\_\_\_\_

Sind evtl. Besonderheiten zu beachten? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Erklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind sich während der Kinderstadt frei und in eigener Verantwortung auf dem vorgesehenen Gelände der Kinderstadt „Eck-Town-City“ bewegt. Für ein eigenmächtiges Entfernen vom Gelände bzw. von der Spielaktion übernimmt der Veranstalter keine Haftung. Mein Kind darf an Aktionen und Ausflügen außerhalb des Kinderspielstadtgeländes teilnehmen. Mein Kind wird den Weisungen der Betreuer Folge leisten. Bei Missachtung kann es von der Kinderspielstadt ausgeschlossen werden.

## **Foto/Videoerlaubnis**

Ich stimme der im Rahmen des Projektes der Kinderspielstadt „Eck-Town-City“ gemachten Veröffentlichungen der Fotos und Videos zu.

## **Bezahlung des Teilnehmerbeitrages:**

Der Teilnehmerbetrag beträgt:

60,00 € 1. Kind

40,00 € Geschwisterkind

Bitte überweisen Sie den Betrag erst **nachdem** Sie eine **schriftliche Zusage** über die Teilnahme erhalten haben. Dieses erfolgt, mit den entsprechenden Zahlungsinformationen, bis zum **30.06.2024**.

Eine **Ermäßigung** ist möglich. Diesbezüglich wenden Sie sich bitte, nachdem Sie eine Zusage erhalten haben, direkt an das Servicebüro des Lokalen Bündnis für Familie Eckernförde.

## Angaben die für die Auswertung der Teilnahme wichtig sind

### Familiensituation

Ich bin

- alleinerziehend
- alleinerziehend aber Partner bzw. anderes Elternteil ist in Betreuung involviert
- Großeltern oder andere Familienangehörige leben vor Ort und könnten in die Betreuung involviert werden

### Berufliche Situation

- 1 Elternteil Beschäftigung in Teilzeit
- 1 Elternteil Beschäftigung in Vollzeit
- Beide Elternteile Beschäftigung in Teilzeit
- 1 Elternteil in Beschäftigung in Vollzeit - 1 Elternteil in Teilzeit
- Beide Elternteile Beschäftigung in Vollzeit

### Schule

Mein Kind besucht folgende Schule

---

## Unterstützung des Projektes

Ich kann Eck-Town-City in diesem Jahr wie folgt unterstützen:

- Ich helfe beim Aufbau
- Ich helfe beim Abbau

(Aufbau erfolgt am 25.08.2024 um 14.00 Uhr - Abbau am Freitag, 30.08.2024 direkt im Anschluss ca. 16.00 Uhr)

Für die Mittagszeit (täglich von 11.45 Uhr bis ca. 13.30 Uhr) benötigen wir, für den organisatorischen Ablauf Unterstützung. Ich könnte an folgenden Tagen helfen:

Montag                      Dienstag                      Mittwoch                      Donnerstag                      Freitag  
(zutreffendes bitte einkreisen)

- Ich biete ein Projekt an (bezieht sich auch auf Familienangehörige z.B. Großeltern, Geschwister etc.)
- Ich kann wie folgt unterstützen (z.B. Materialien, Zelt, Anhänger etc.)

---

---

---

---

## Sonstige Gründe der Teilnahme

---

---

---

---

## Teilnahme meines Kindes erfolgt:

- zum ersten Mal
- zum letzten Mal
- Mein Kind hat bei der letzten Kinderstadt (2023) keinen Platz bekommen und steht auf der Warteliste!

**Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

**WICHTIG:** Die Anmeldung muss bis spätestens **31.05.2024** bei der Stadt Eckernförde, Servicebüro Lokales Bündnis für Familie, Rathausmarkt 4-6, Erdgeschoss, Zimmer **37**, 24340 Eckernförde, eingegangen sein (Bitte beachten Sie die Öffnungszeiten des Servicebüros). **Dieses bezieht sich auch auf Emails, Faxe sowie Einwürfe in den Hausbriefkasten. Anmeldungen, die später eingehen können ggfs. nicht mehr berücksichtigt werden.**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten