

## Vollmacht

Hiermit erlaube ich meinem Kind/Kinder ohne meine Aufsicht bei einer Lama/Esel & Sheep Trekkingtour/ Kindergeburtstag teilzunehmen.



Vor Beginn jeder Tour/Kindergeburtstag erhalten alle Teilnehmer eine ausführliche Einweisung/Tourenordnung.

Die Touren/Kindergeburtstage finden hauptsächlich im Freien statt. Dabei bewegen sich die Kinder im Wald auf befestigten Waldwegen. Am Lagerplatz haben die Kinder freien Zugang zu einem kleinen Bach (Wasserhöhe ca. 25cm) in hügeligem Gelände.

Am Lagerplatz erhalten alle Teilnehmer eine ausführliche Einweisung wie sie sich im Gelände, mit Feuer und dem Bach zu verhalten haben. (Lagerordnung)

Die Zubereitung von Stockbrot und Grillwürstchen am offenen Lagerfeuer übernehmen die Kinder selbstständig nach einer Einführung.

Mir ist bekannt, dass für Unfälle, die durch Ungehorsam, höhere Gewalt oder Übertretung der Touren/Lagerordnung eintreten, eine Verantwortung der Tourenführer und Lama/Esel & Sheep Trekking nicht übernommen werden kann und ich auch keinerlei Schadenersatzansprüche stellen werde.

Der/die Tourenführer können nicht ständig darauf achten, dass die Kinder nicht auf Bäume oder im hügeligen Gelände herum klettern und am bzw. mit dem Feuer spielen.

Ich erlaube dem Tourenführer, mein Kind/Kinder von der Tour auszuschließen, falls diese sich nicht sozialgerecht verhalten.

Ich übernehme auch die Verantwortung für die von meinem Kind/Kindern evtl. beschädigten Gegenstände/Sachen bzw. zugefügten Verletzungen der Tiere von Lama/Esel & Sheep Trekking.

Über die von mir angegebene Telefonnummer bin ich im Notfall jederzeit erreichbar. Weiterführend gelten die AGB's auf der Website von [www.schafwanderungen.de](http://www.schafwanderungen.de) die ich gelesen und mit meiner Unterschrift akzeptiert habe.

Name: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/ORT: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Name des Kindes der Kinder: \_\_\_\_\_

Gefährliche Allergien/Krankheiten: \_\_\_\_\_

Mein/e Kind/er dürfen nicht essen: \_\_\_\_\_

Ort/Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_