



2 rue d'Angleterre  
06000 Nice , France

Tel: +33 (0)4 93 16 00 36

Email: office@alpha-b.fr Web : www.alpha-b.fr

## ANGABEN ZUR GESUNDHEIT

# ÜBERTRAGUNG DER VERANTWORTUNG FÜR MINDERJÄHRIGE AUFKLÄRUNG ÜBER MÖGLICHE RISIKEN

VON DEN ELTERN ODER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN AUSZUFÜLLEN  
BITTE IN GROßBUCHSTABEN SCHREIBEN

Name des minderjährigen Schülers : \_\_\_\_\_, Vorname : \_\_\_\_\_

Geburtstag : (Tag/Monat/Jahr): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, Nationalität : \_\_\_\_\_

Aufenthaltsdaten : (Tag/Monat/Jahr): vom \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

alpha.b bietet ausländischen Schülern die Möglichkeit in internationalem Rahmen an Französischkursen teilzunehmen. Selbstverständlich bestehen für die Schüler während dem Reisen und dem Auslandsaufenthalt bestimmte Gesundheits- und Sicherheitsrisiken.

Wir, (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

als **Vater** und **Mutter** oder **Erziehungsberechtigte/r** (bitte einkreisen) des oben genannten Kindes, erkennen die bestehenden Risiken an und gewähren die Teilnahme unseres Kindes am Programm des Sprachinstituts alpha.b. Wir verstehen, dass die Schule weder die Gesundheit und Sicherheit aller Teilnehmer garantieren noch alle bestehenden Risiken ausschließen kann.

**Wir bitten Sie diese Dokumente aufmerksam zu lesen, auszufüllen, zu unterschreiben und unbedingt vor dem Programmanfang an alpha.b zu schicken. Schüler, dessen Eltern dieses Schreiben nicht pünktlich und wie gefordert ausgefüllt abschicken, wird es nicht möglich sein sich für ein Programm anzumelden.**

### IMPFUNGEN :

Diphtherie:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Hepatitis B :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Tetanus :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Masern, Mumps und Röteln :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Poliomyelitis	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	(Rubéole-oreillons-rougeole)		
Oder DT Polio	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Keuchhusten (Coqueluche) :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Oder Tetracoq :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein			
BCG :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Andere (bitte angeben):	_____	

### MEDIZINISCHE BEHANDLUNG :

Benötigt Ihr Kind medizinische oder medikamentöse Behandlung während seines Aufenthalts ?  Ja  Nein

Falls ja, bitte angeben : \_\_\_\_\_

### KRANKHEITSGESCHICHTE :

Hatte Ihr Kind schon folgende Krankheiten :

Röteln (Rubéole)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Keuchhusten (Coqueluche) :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Windpocken (Varicelle) :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Mittelohrentzündung (Otitis) :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Angina :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Masern (Rougeole) :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gelenkrheumatismus :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Mumps (Oreillons) :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Scharlach (Scarlatine) :	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein			
Andere (bitte angeben) :	_____				



**ALLERGIEN :**

Asthma :  Ja  Nein                      Nahrungsmittel :  Ja  Nein  
Medikamente :  Ja  Nein                      Andere :  Ja  Nein

Falls ja, bitte angeben : \_\_\_\_\_

**GEBEN SIE BITTE ALLE GESUNDHEITSPROBLEME IHRES KINDES UND DIE ZU ERGREIFENDEN VORSICHTSMASSNAHMEN AN (KRANKHEIT, UNFALL, KRAMPFANFÄLLE, KRANKENHAUSAUFENTHALT, OPERATION, REHABILITATION, PSYCHISCHE GESUNDHEIT):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Leidet Ihr Kind an Ernährungsstörungen ?**  Ja  Nein

Falls ja, bitte angeben : \_\_\_\_\_

**NÜTZLICHE EMPFEHLUNGEN DER ELTERN : (PROBLEME BEI KÖRPERLICHEN ÜBUNGEN, ERNÄHRUNGSPLAN AUS MEDIZINISCHEN ODER RELIGIÖSEN GRÜNDEN, TRAGEN EINES HÖRGERÄTS, KONTAKTLINSEN, ETC...)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wir, die Eltern oder Erziehungsberechtigte/r:

1. bestätigen alle Versicherungen für unser Kind abgeschlossen zu haben, die während seines Aufenthaltes in Frankreich von Notwendigkeit sein könnten, insbesondere was die Haftpflicht-, Reise-, Diebstahl-, Unfallversicherung etc. betrifft. Im folgenden sind der Name, Adresse und die Nummer unseres Versicherungsscheines als auch die entsprechende 24 Stunden Servicenummer angegeben.

.....  
.....

2. sind einverstanden, dass alpha.b ausschließlich während der Kurszeiten die Verantwortung für unser Kind trägt.

3. sind einverstanden, dass alpha.b weder die Verantwortung für Handlungen unseres Kindes außerhalb der Schule übernimmt noch es außerhalb der Schule beaufsichtigt, dies gilt auch bei Abwesenheit im Unterricht. Die Schule wird die Eltern oder Erziehungsberechtigten unverzüglich über jedes ungerechtfertigte Fehlen im Unterricht informieren. Wir sind damit einverstanden, dass die Schule nicht für Gesundheit und Sicherheit außerhalb der Schule garantieren kann und entbinden sie deswegen von jeglicher Verantwortung eventuell auftretender Probleme außerhalb der Schule (Sicherheit, Diebstahl etc.).

4. übernehmen die finanzielle Bürgschaft im Falle von beabsichtigter Beschädigung, verursacht von unserem Kind, während seinem Aufenthalt bei alpha.b.

5. sind uns darüber bewusst, dass mit der Anmeldung bei alpha.b unser Kind an einem Sprachprogramm einer Sprachschule teilnimmt und es sich daher ganz und gar nicht um ein "Feriencamp für Heranwachsende" handelt.

6. haben in Kenntnis genommen, dass unser Kind im Rahmen seines Sprachaufenthaltes die Möglichkeit hat sich an kulturellen Aktivitäten, die von der Schule angeboten werden, anzumelden und teilzunehmen. Diese Aktivitäten werden vom Schulpersonal\* betreut. Zum angebotenen Freizeitprogramm gehören Museumsbesuche, Erkundungen der Nachbarstädte mit Bus, Zug oder auch mit dem Boot (durch Personentransportunternehmen). Wir sind uns darüber bewusst, dass es während mancher Aktivitäten auch „freie Zeit“ (Shopping, Strand ect.) gibt, in der unser Kind **OHNE** Beaufsichtigung ist. Wir haben ebenfalls in Kenntnis genommen, dass alpha. von jeder Aufsichtspflicht und Verantwortung enthoben ist, falls unser Kind sich für eine Aktivität angemeldet hat, jedoch ohne vorherigen Bescheid nicht teilnimmt. In diesem Fall können die Kosten für die Aktivität nicht rückerstattet werden.

*\*Gemäss der europäischen Norm EN 14804 ist bei Freizeitaktivitäten 1 Begleitperson für 15 Minderjährige vorgesehen*

7. wissen, dass Nizza als eine Stadt am Meer zahlreiche Wassersportattraktionen anbietet. *alpha.b muss daher darüber informiert sein, ob Ihr Kind an solchen Aktivitäten, die von Profis begleitet werden teilnehmen darf, falls Ihr Kind sich bei uns über dementsprechende Unternehmungen informieren möchte.*

**Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an...**

Unser Kind kann mehr als 25 m alleine schwimmen:	JA ( ) NEIN ( )
Wir erlauben unserem Kind eine Tour auf einem Wasserreifen, gezogen von einem Motorboot.	JA ( ) NEIN ( )
Wir erlauben unserem Kind an Wasserparagliding teilzunehmen.	JA ( ) NEIN ( )
Wir erlauben unserem Kind an einem Jungferntauchgang teilzunehmen.	JA ( ) NEIN ( )
Wir erlauben unserem Kind an einer Jungfersegeltour teilzunehmen.	JA ( ) NEIN ( )
Wir erlauben keine Aktivität dieser Art.	( )

8. berechtigen das Personal von alpha.b oder die Gastfamilie in Nizza bei Auftreten von Gesundheitsproblemen alle nötigen Maßnahmen, die für die Gesundheit unseres Kindes nötig sind, zu treffen (Krankenhausaufenthalt und/oder chirurgischer Eingriff).

9. akzeptieren, dass unser Kind bis 19.00 Uhr unbegleitet ausgehen darf.

**Für abendliche Ausgangszeiten, kreuzen sie bitte Zutreffendes an...**

- ( ) Ich erlaube meinem Sohn, meiner Tochter, an Wochentagen Ausgang bis ..... Uhr (**hier gilt spätestens 23.00Uhr**),
- ( ) am Wochenende (Freitag und Samstag) Ausgang bis ..... Uhr (**hier gilt spätestens 24.00 Uhr**).
- ( ) Ich erlaube meinem Sohn, meiner Tochter **keinen** Ausgang an Wochentagen.
- ( ) Ich erlaube meinem Sohn, meiner Tochter **keinen** Ausgang am Wochenende (Freitag und Samstag).

Wenn auch gegen unsere ausdrückliche Empfehlung, haben Sie die Möglichkeit Ihrem Kind unbeschränkten Ausgang zu erlauben.

Falls Sie Ihrem Kind die Erlaubnis geben ohne Beschränkung auszugehen, wird weder die Gastfamilie noch die Schule kontrollieren um welche Zeit Ihr Kind nach Hause kommt, und wo und mit wem es sich in der Nacht aufhält.

- ( ) Ich erlaube meinem Sohn, meiner Tochter **unbeschränkten** Ausgang an Wochentagen.
- ( ) Ich erlaube meinem Sohn, meiner Tochter **unbeschränkten** Ausgang am Wochenende (Freitag und Samstag).

10. sind damit einverstanden, dass die Gastfamilie in Nizza weder die Verantwortung für Handlungen unseres Kindes außerhalb der Wohnung übernimmt, noch es außerhalb beaufsichtigt. Die Gastfamilie wird die Schule über Missachtung abgemachter Ausgangszeiten informieren. Wir entbinden die Gastfamilie von jeglicher Verantwortung eventuell auftretender Probleme außerhalb der Wohnung, ebenfalls wenn unser Kind zu den abgemachten Uhrzeiten noch nicht zu Hause erschienen ist.

11. akzeptieren, dass die Schule im Falle von Missachtung abgemachter Ausgangszeiten, grundlegender Sicherheitsregeln oder bei unangemessenem Verhalten während des Aufenthaltes in Frankreich alle notwendigen Konsequenzen zieht und dass wir finanziell und gerichtlich die volle Verantwortung für die Handlungen unseres Kindes tragen (Rückfahrtskosten und alle anderen entstehenden Kosten für die Heimreise unseres Kindes werden von uns übernommen).



12. Während des Sprachaufenthaltes können Fotos und Videos von den Teilnehmern, also auch von unserem Kind gemacht werden, die für die Kommunikationsmittel der Schule genutzt werden (Broschüre, Flyer, Website, von alpha.b administrierte soziale Netzwerke). Die Nutzung dieser Fotos und Videos wird vorab vom Teilnehmer oder bei Minderjährigen von seinen Erziehungsberechtigten akzeptiert. Fotos und/oder Videos werden weder an dritte Personen weitergegeben, noch verkauft oder für andere Verwendungen, als die oben aufgeführten genutzt. Die Publizierung gibt keinen Anspruch auf eine Vergütung. Weder Publizierungen, Visualisierungen, Bildtexte oder dazugehörige Kommentare dürfen die Würde, das Privatleben oder den Ruf der Teilnehmer beeinträchtigen.

Ich bin mit diesem Punkt einverstanden       Ich bin mit diesem Punkt nicht einverstanden

13. sind über den Datenschutz informiert. alpha.b garantiert, dass alle übermittelten Daten gemäß der geltenden Gesetzgebung über den Schutz der Privatsphäre behandelt werden. Daten können genutzt werden, um uns über die Programme und Angebote von alpha.b zu informieren. Auf schriftliche Anfrage an alpha.b, 2 rue d'Angleterre – 06000 Nice – Frankreich, haben wir das kostenlose Recht, die Nutzung unserer persönlichen Daten zu unterbinden oder unsere Daten zu ändern. (Minderjährige werden durch ihre Eltern oder Erziehungsberechtigte repräsentiert).

14. Beschwerden im Rahmen des Sprachaufenthalts von Minderjährigen (unter 18 Jahren)

Auch wenn alpha.b sich größte Mühe gibt Austausch und Diskussion (wenn nötig auch in der Muttersprache des Teilnehmers) durch einen Fragebogen zum Kursbeginn, ein persönliches Gespräch während des Einstufungstest am 1. Schultag und besonderer Aufmerksamkeit durch Lehrer und Freizeitbegleiter, zu erleichtern, nehmen wir folgende Regeln zur Kenntnis:

Jedes Problem, welches sich auf das gebuchte Programm bezieht, muss während des Aufenthalts gemeldet werden, um ein schnelles Eingreifen der Direktion und Belegschaft von alpha.b zu ermöglichen. Wir oder unser minderjähriges Kind sind daher aufgefordert den Schulverantwortlichen umgehend jeden Vorfall oder jedes Missverständnis, die während des Aufenthalts auftreten, mitzuteilen. So sind zum Beispiel Probleme bei Unzulänglichkeiten der Gastfamilie (Integrationsprobleme, Lebensart, Verpflegung etc) zwingend umgehend vor Ort und während des Aufenthalts zu melden. Wie schon präzisiert, erfolgt diese Meldung durch das minderjährige Kind oder aber, falls es sich nicht traut, durch die Eltern. In diesem Fall kann nach Überprüfung und wenn nötig ein Familienwechsel vorgenommen werden.

Jedes Problem zum Unterricht muss dem Lehrer, der pädagogischen Leitung oder der Direktion mitgeteilt werden. Eine Beschwerde über die Gastfamilie, den Unterricht oder den generellen Ablauf des Aufenthalts kann nach Abreise nicht behandelt werden, wenn sie nicht während des Aufenthalts geäußert wurde.

Nach Abreise muss eine Beschwerde, die bereits während des Aufenthalts geäußert wurde, in Schriftform per Einschreiben mit Rückschein und spätestens einen Monat nach Ende des Aufenthalts, adressiert werden.

15. versichern hiermit, dass wir weder Verfahren gegen die Schule oder die Gastfamilie einleiten noch Kostenrückerstattung für Kurs- oder Unterkunftsgebühren fordern, falls unser Kind, aufgrund von mangelndem Benehmen während des Unterrichts oder unregelmäßiger Kursteilnahme, nach Hause geschickt werden muss. Wir akzeptieren ebenfalls, dass die Kosten für die unbegleitete Rückreise unseres Kindes exklusiv von uns zu tragen sind.

16. bestätigen hiermit die allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie alle Punkte dieses Formulars gelesen zu haben und akzeptieren sie ausnahmslos.

Unterschriften der Eltern oder der/des Erziehungsberechtigten:

Vater

Mutter

Erziehungsberechtigte/r

Ort, Datum:



**Folgende Informationen bitte unbedingt angeben:**

- Adresse, **Telefonnummer** und E-Mail-Adresse, wo Sie **24 Stunden am Tag erreichbar** sind während des Auslandsaufenthaltes Ihres Kindes.

---

Tel : \_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_

Handy Nummer Ihres Kindes: \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Legen Sie bitte auch eine Kopie des Ausweis oder Reisepass Ihres Kindes bei.**

*Zur Erinnerung: Sollte dieses Formular unvollständig ausgefüllt sein, kann die Anmeldung Ihres Kindes zum gewünschten Sprachprogramm nicht bestätigt werden.*

***Sicherheitshinweise, die mit Ihrem Kind vor der Anreise in Nizza zu lesen sind***

*Als Eltern oder Beziehungsberechtigte haben sie die Möglichkeit uns zu jeder Zeit zu Fragen und Problemen bzgl. Gesundheit und Sicherheit Ihres Kindes zu kontaktieren.*

*Während der Schulöffnungszeiten (Montag bis Freitag von 8.30 bis 17.30) rufen Sie bitte unser Sekretariat an +33 (0) 4 93 16 00 36.*

*Außerhalb dieser Tage und Zeiten können Sie uns unter unserer Notfallnummer erreichen  
+33 (0) 6 10 14 47 69*

**Ich bin krank, mir ist schlecht, eine andere Person fühlt sich unwohl, usw.**

Ich bin in der alpha.b Schule

Ich spreche mit meinem Lehrer oder dem Sekretariat

Ich bin in meiner Gastfamilie

Ich spreche erst mit meiner Familie. Sollte sie nicht da sein, rufe ich die Notfallnummer der Schule an :  
+33 (0) 6 10 14 47 69

*Oder auch :*

Feuerwehr Tel : 18 / Polizei Tel : 17 / Notarzt Tel : 15 / SOS von Ihrem Handy : 112

SOS médecin Tel. : +33 4 93 85 01 01 oder die Notaufnahme des Hôpital Pasteur, 30 voie Romaine  
Tel. : +33 4 92 03 77 77

Ich bin alleine

Ich rufe die Notfallnummer der Schule an +33 (0) 6 10 14 47 69

*Oder auch :*

Feuerwehr Tel : 18 / Polizei Tel : 17 / Notarzt Tel : 15 / SOS von Ihrem Handy : 112

SOS médecin Tel. : +33 4 93 85 01 01 oder die Notaufnahme des Hôpital Pasteur, 30 voie Romaine  
Tel. : +33 4 92 03 77 77

Ich möchte einfach nur einen Termin bei einem Arzt, Zahnarzt, usw.

Ich spreche mit der Direktion oder dem Sekretariat oder mit meiner Gastfamilie.

**Es brennt, es gibt einen Notfall...**

Ich bin in der alpha.b Schule

Ich höre auf die Anweisungen meines Lehrers. Falls ich nicht im Unterricht bin, verlasse ich zügig aber ruhig das Gebäude.

Ich bin in meiner Gastfamilie

Ich informiere meine Familie und verlasse zügig aber ruhig das Wohnhaus.

Feuerwehr Tel. : 18 / Polizei Tel. : 17 / SOS von Ihrem Handy : 112

Ich bin alleine

Ich kontaktiere

Feuerwehr Tel. : 18 / Polizei Tel. : 17 / SOS von Ihrem Handy : 112

**Ich werde belästigt, angegriffen oder ich fühle mich nicht in Sicherheit...**

Ich kontaktiere

Feuerwehr Tel. : 18 / Polizei Tel. : 17 / SOS von Ihrem Handy : 112

**Ich informiere auch immer meine Eltern!**