



## Ferien Intensiv Training in Deutsch für neu zugewanderte Kinder im Alter von 10 bis 18 Jahren

Liebe Eltern,

Sie sind in Duisburg angekommen. Ihr Kind wurde für den Schulbesuch angemeldet. Sie warten nun auf einen Schulplatz. Ihr Kind ist vielleicht schon in der Schule. Es benötigt Hilfe beim Lesen und Schreiben.

In den Ferien bieten wir Ihrem Kind ein kostenfreies, nicht-schulisches Angebot an. Dieses Angebot gilt für Kinder von 10 bis 18 Jahren.

Ihr Kind wird dort für zwei Wochen in der Zeit von 9.00 – 16.00 bzw. 17.00 Uhr in einer Gruppe betreut. Es gibt gemeinsames Frühstück und Mittagessen. Es wird lesen und schreiben lernen und vieles erleben.

Das Angebot ist begrenzt, die Plätze werden nach Eingang der Anmeldungen vergeben. **Anmeldeschluss ist der 13.06.22.** Auch eine spätere Anmeldung ist bei freien Plätzen möglich.

Ab einer Entfernung von 3 Kilometern können die Fahrtkosten erstattet werden. Eine Anmeldung zu mehreren Kursen ist möglich.



**Sie möchten Ihr Kind zu dem Ferien Intensiv Training anmelden.  
Folgendes ist hierzu wichtig:**

1. Ihr Kind soll regelmäßig und pünktlich kommen.
2. Ihr Kind ist über Ihre Versicherung versichert. Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls tritt Ihre Versicherung ein.
3. Das Angebot gilt für Kinder im Alter von 10 – 18 Jahren. Geschwister können nicht mitgebracht werden.
4. Bitte füllen Sie das beiliegende Anmeldeblatt aus und geben es an folgende Adresse zurück:

**Stadt Duisburg, Kommunales Integrationszentrum  
Sonnenwall 73 – 75  
47051 Duisburg**

oder per Mail an

[integration@stadt-duisburg.de](mailto:integration@stadt-duisburg.de)

Weitere Informationen erhält Ihr Kind bei Beginn des Angebotes.

Wir freuen uns auf die Anmeldung Ihres Kindes.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der freien Wohlfahrtspflege  
und der Stadt Duisburg



An die  
Stadt Duisburg  
Kommunales Integrationszentrum  
Sonnenwall 73 – 75  
47051 Duisburg

## Anmeldung

### „FIT in Deutsch“ mit Schwerpunkt Alphabetisierung für Kinder im Alter von 10 – 18 Jahren

Name des Kindes:

Name Erziehungsberechtigter:

Vorname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Besuchte Klasse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Herkunftssprache: \_\_\_\_\_

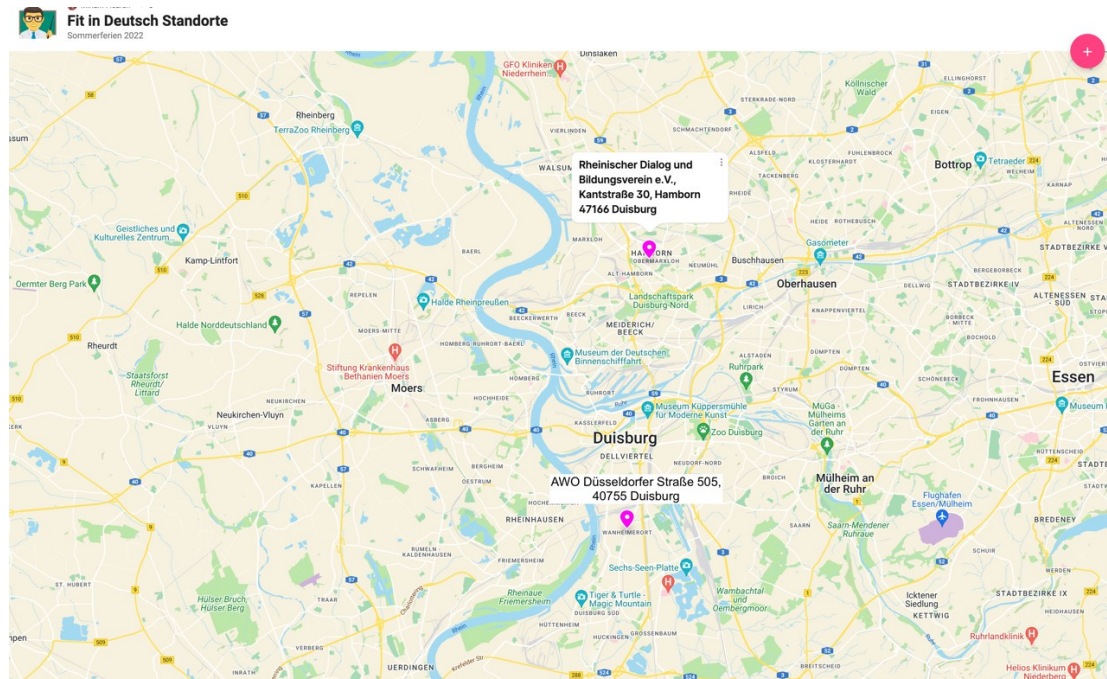
PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

In Deutschland seit: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon des Kindes (wenn vorhanden)

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





**Bitte kreuzen Sie an, an welchem Kurs Ihr Kind teilnehmen möchte:**

Nr.	Datum	Ort	Anmeldung
1	25.07.2022 - 05.08.2021  09.00 – 17.00Uhr	<b>AWO Bildungszentrum Nord:</b> Düsseldorfer Straße 505, 40755 Duisburg	
2	27.06.2022 – 08.07.2022  09.00 – 16.00Uhr	<b>Rheinischer Dialog und Bildungsverein:</b> Kantstr. 30 47166 Duisburg  2 Kurse	

**Bitte treffen Sie eine Auswahl:**

- In der Verpflegung darf kein Schweinefleisch enthalten sein.
- Die Verpflegung soll vegetarisch sein.
- Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, Texte und audiovisuelle Aufnahmen von meinem/r Sohn/Tochter/von mir, die während des FIT-Programms erstellt werden, im Rahmen der Projektdokumentation in Publikationen, bei Veranstaltungen und im Internet Verwendung finden.
- Ich erteile meinem Sohn/meiner Tochter die Erlaubnis an Tagesausflügen teilnehmen zu können und sich dort in Kleingruppen selbstständig zu bewegen.
- Ich bin damit einverstanden, dass meinem Sohn/meiner Tochter in den Pausen den Veranstaltungsort kurzzeitig verlassen darf.
- Mein Sohn/ Meine Tochter darf allein nach Hause gehen.
- Mein Sohn/ Meine Tochter wird abgeholt von:  
  
\_\_\_\_\_
- Ich bin einverstanden, dass die Daten des Kindes für die Angebotsplanung und Abrechnung gesichert und aufbewahrt werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Daten an die für den Standort zuständigen Bildungsträger weitergeleitet werden.
- \_\_\_\_\_

Unterschrift der Erziehungsberechtigten



## Erklärung zum Umgang mit Krankheitssymptomen bei Kindern und Eltern

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

### Eigenerklärung Erziehungsberechtigte/r Hiermit bestätige(n) ich/wir (Bitte ankreuzen):

Meine/unsere Kinder werden nur gebracht, wenn diese keine Krankheitssymptome aufweisen und ich/wir und weitere in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen keine Krankheitssymptome von COVID-19 aufweisen.

Es bestand kein wesentlicher Kontakt zu Personen, die akut mit SARS-CoV-2 infiziert sind oder der Kontakt bestand aus beruflichen Gründen.

### Hinweise zur Eigenerklärung:

Bei Kindern ist die Art und Ausprägung der Krankheitssymptome unerheblich. Elternteile bzw. andere Personen aus häuslicher Gemeinschaft dürfen keine Krankheitssymptome von COVID-19 aufweisen. Für im medizinischen und pflegerischen Bereich Tätige sind Kontakte mit infizierten Patienten im Rahmen ihrer Berufsausübung unvermeidlich. Hier kann davon ausgegangen werden, dass durch Arbeitgeber und Beschäftigte selbst die notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes sichergestellt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Mustertext zur Verfügung gestellt vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge