



Zirkus
Morgenstern

FERIEN HEREINSPAZIERT – HEREINSPAZIERT ZIRKUS

ANMELDUNG ZIRKUS

Hiermit melde ich mein Kind zum Zirkus an:

☐ 30.03. – 02.04. 2026 – Schwerpunkt: Mast/ Tuch, Kugel/ Jonglage und Trapez/ Tanztrapez

Das Training findet jeden Tag von 10 Uhr bis 16 Uhr statt.

Name, Vorname des Kindes

Name, Vorname des*der Erziehungsberechtigten

E-Mail Adresse

Telefonnummer (während des Tages für Notfälle erreichbar)

Klasse

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen

☐

Ja

☐

Nein

Mein Kind möchte Mittagessen

ja

Nein

Mein Kind braucht für die Woche:

- Sportkleidung
- Trinkflasche
- Frühstück (gegebenenfalls Mittag)
- Sportschuhe / Schlappchen



1. ANMELDEFRIST

Der Anmeldezeitraum endet am 20.03.2026. Die Anmeldung wird per Mail gesandt an:
s.ossapofsky@waldorfschule-werder.de

Sollte die maximale Teilnehmerzahl erreicht sein, wird eine Absage per Mail gesandt.
Der Teilnehmerbeitrag und ggf. Mittagessenbeitrag wird dann zurück überwiesen.

2. BEITRAG

Wir freuen uns über einen Obolus nach eigenem Ermessen, jedoch mindestens 120,- €
und bitten um eine Überweisung des Obolus und zusätzlich ggf. Mittagessenbeitrag (5 € * 4 Tage = 20 €)
bis zum 20.03.2026 auf folgendes Konto:

Freie Waldorfschule Werder e.V.

Bank: GLS Gemeinschaftsbank eG

IBAN: DE73 4306 0967 1135 6336 00

BIC: GENODEM1GLS

Überweisungszweck: Name des Kindes + Winterferienzirkus 2026

Bei Absage bis zu spätestens zwei Wochen vorher erstatten wir 75% des Geldes zurück,
danach nichts mehr.

3. FOTOERLAUBNIS

- Es werden während der Woche Fotos und gegebenenfalls ein Video gemacht
- Die Fotos werden zum Beispiel auf unserer Website und auf Flyern o.ä. zu sehen sein,
das Video geht nur an alle Mitwirkenden
- Mit Unterschrift der Anmeldung, stimme ich oben genannten Punkten zu
- Wenn ich nicht einverstanden bin, muss ich in einem gesonderten Schreiben explizit ablehnen

4. UNFALLVERSICHERUNG

- Kinder, die nicht auf die Waldorfschule Werder/Havel gehen, sind nicht über den Zirkus versichert
- Wir empfehlen eine private Unfallversicherung

5. GESUNDHEITLICHE BESONDERHEITEN UND/ODER UNVERTRÄGLICHKEITEN:

Ort, Datum

Unterschrift