

Anmeldung zum Pfingstlager
in der Zeit vom
25. Mai bis 28. Mai 2012
in Dedenborn (Eifel)

deutsche pfadfinderschaft sankt georg



»» Hiermit melde ich mich/meine/meinen Tochter/Sohn verbindlich zum Pfingstlager an.

Name des/der Teilnehmer/in: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____ Geburtsdatum: _____

Krankenkasse: _____

Während der Freizeit sind wir / meine Angehörigen zu erreichen:

Den Teilnehmerbeitrag in Höhe von 40,- € überweise ich umgehend auf eines der rechts angegebenen Konten.

»» Weitere Angaben über mein Kind / mich:
(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

1. Mein Kind ist / ich bin: Schwimmer/in / Nichtschwimmer/in
2. Mein Kind / ich muss ständig Medikamente nehmen: ja / nein

Wenn ja, welche und in welchen Abständen:

(Medikamente sind in ausreichender Anzahl selbständig mitzunehmen bzw. bei Wölflingen und Jungpfadfindern der Gruppenleitung zu übergeben.)

3. Mein Kind reagiert / ich reagiere allergisch auf:

4. Mein Kind darf auf Grund einer Krankheit an folgenden Aktivitäten nicht teilnehmen:

5. Mein Kind verfügt / ich verfüge über ausreichenden Tetanusschutz:



Pfadfinderförderwerk
Gelsenkirchen-Haverkamp e.V.

Am Feldbusch 49
45889 Gelsenkirchen

Telefon: 0209 - 70 26 34 37
Telefax: 0209 - 70 26 34 38

foerderwerk@dpsg-rs.de

www.dpsg-rs.de

Tobias Alshut (Vors.)
Katharina Schulte-Ontrop
Lukas Merten

Vereinsregister: 12 VR 1386
Amtsgericht Gelsenkirchen

Pax Bank eG
Konto: 2006 851 013
BLZ: 370 601 93
IBAN: DE03 3706 0193 2006 8510 13
BIC: GENODED1PAX

Sparkasse Gelsenkirchen
Konto: 227.086.910
BLZ: 420 500 01
IBAN: DE67 4205 0001 0227 0869 10
BIC: WELADED1GEK

ja

nein

6. Mein Kind verfügt / ich verfüge über eine Zeckenschutzimpfung:

ja

nein



7. Falls mein Kind während der Freizeit erkrankt, gebe ich die Zustimmung zu den notwendigen ärztlichen Maßnahmen; notfalls auch zu einer Operation:

ja

nein

8. Eine Photokopie des Impfausweises lege ich bei. (WICHTIG!)

9. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind im Rahmen der Projektgestaltung zeitweise ohne Aufsicht der Leitung ist und in Kleingruppen ohne Leiter unterwegs sein darf.

10. Ich habe Kenntnis davon, dass mein Kind auf Kosten der Eltern nach Hause geschickt werden kann, wenn es die Anweisungen der Leiter/innen grob missachtet oder das Zusammenleben massiv stört.

11. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind / ich bei Bedarf von der Leiterrunde mit verschreibungsfreien Medikamenten versorgt werden darf:

ja

nein



- » Mein Kind ist / ich bin:
- Wölfling
 - Jungpfadfinder/in
 - Pfadfinder/in
 - Rover/in
 - Leiter/in
 - Mitarbeiter/in

» Die oben angeführten und auszufüllenden Angaben habe ich aufmerksam durchgelesen und vollständig ausgefüllt.



Ort, Datum

Unterschrift der Teilnehmerin / des Teilnehmers

Bei Minderjährigen: Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

Anmeldeschluss ist der 09.03.2012



r^over