2 Wochen ANMELDUNG SOMMERLAGER 2023
Plattenberg von 16.07. bis 29.07.2023

Ich,……, erlaube meinem Sohn/ meiner Tochter …… geboren am …..…..... am diesjährigen Sommerlager von 16.07. – 29.07. in Plattenberg teilzunehmen. Er/Sie ist in folgender Gruppe: ……

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis, notwendige medizinische Behandlungen durchführen zu lassen. Des Weiteren erkläre ich mich bereit, für Kosten aufzukommen, die aus Schäden resultieren, die durch eindeutiges Verschulden meines Kindes verursacht wurden.

…… …….....
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Anschrift der Eltern während des Lagers:

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Soz. Vers. Nummer des Kindes:

Mitversichert bei:
Name:

Soz.-Vers.Nr.:

Folgende Krankheiten hat mein Kind bereits gehabt:

Mein Kind benötigt folgende Medikamente / Behandlungen:

Mein Kind hat folgende Allergien:

Mein Kind ernährt sich vegetarisch ☐
Andere Ernährungsform:

1 Woche ANMELDUNG SOMMERLAGER 2023
Plattenberg von 23.07. bis 29.07.2023

Ich,……, erlaube meinem Sohn/ meiner Tochter …… geboren am …..…..... am diesjährigen Sommerlager von 23.07. – 29.07. in Plattenberg teilzunehmen. Er/Sie ist in folgender Gruppe: ……

Mein Kind benötigt zur Anreise <u>keinen</u> Platz im Bus (Privatanreise etc.) ☐

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis, notwendige medizinische Behandlungen durchführen zu lassen. Des Weiteren erkläre ich mich bereit, für Kosten aufzukommen, die aus Schäden resultieren, die durch eindeutiges Verschulden meines Kindes verursacht wurden.

…… …….....
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Anschrift der Eltern während des Lagers:

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Soz. Vers. Nummer des Kindes:

Mitversichert bei:
Name:

Soz.-Vers.Nr.:

Folgende Krankheiten hat mein Kind bereits gehabt:

Mein Kind benötigt folgende Medikamente / Behandlungen:

Mein Kind hat folgende Allergien:

Mein Kind ernährt sich vegetarisch ☐
Andere Ernährungsform: