

ANMELDUNG PFINGSTWEEKEND 2024

PERSÖNLICHE DATEN

Name	_____	Vorname	_____
Adresse	_____	PLZ & Ort	_____
Geburtsdatum	_____		

ANGABEN ZUR KONTAKTPERSON

Name	_____	Vorname	_____
Adresse	_____	PLZ & Ort	_____
Telefon privat	_____	Mobiltelefon	_____
Telefon Geschäft	_____	Beziehung	<input type="checkbox"/> Mutter / <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Anderes: _____

MEDIZINISCHE ANGABEN

Krankheiten und Allergien	<input type="checkbox"/> Nein / <input type="checkbox"/> Ja, welche:

Medikamente welche während Pfla eingenommen werden	<input type="checkbox"/> Nein / <input type="checkbox"/> Ja, welche:

Bitte informieren Sie die Pflaleitung, falls medizinisch auf etwas Spezielles geachtet werden muss! (Julia De Souza: 078 744 88 63)

Starrkrampfimpfung	<input type="checkbox"/> Nein / <input type="checkbox"/> Ja, gemacht im Jahr: _____
--------------------	---

VERSICHERUNG

Krankenversicherung

Name und
Mitgliedernummer

Unfallversicherung

Name und
Mitgliedernummer

Gleich wie Krankenversicherung / Nicht gleich:

ALLGEMEINES

Bemerkungen,
Empfehlungen und
Wünsche der Eltern

→→ VERSICHERUNG IST SACHE DES TEILNEHMERS ←←

Die angegebenen Daten unterliegen der Geheimhaltungspflicht und werden nicht an Dritte weitergegeben. Einsicht erhalten die Pfilaleitung sowie der Lagersanitätsdienst.

Mit der Unterschrift bestätigen Sie alle Angaben wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern

Wir danken Ihnen bereits jetzt für das entgegengebrachte Vertrauen und freuen uns auf das Pfingstlager!

Die Anmeldung senden Sie bitte an
(nicht dem Gruppenleiter abgeben):

Julia De Souza
Kirchfeldstrasse 20
6032 Emmen

ANMELDESCHLUSS: 8. MAI 2024