



Wag es! - Himmelfahrtslager 2017 Anmeldung und Einverständniserklärung

Hiermit melden wir unsere/n Tochter/Sohn _____
zur Teilnahme am Himmelfahrtslager in Thesdorf vom **25.-28.05.2017** an.
Während dieser Zeit wird sie/er der Aufsicht der unten genannten Personen unterstellt. Die Aufsichtspflicht erstreckt sich auf alle Unternehmungen in dieser Zeit.
Unser Kind wurde auf die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes und allgemeine Verhaltensregeln innerhalb einer Jugendfreizeit hingewiesen.
Wir sind damit einverstanden, dass unserem Kind auch die Möglichkeit des Entfernens von der Gruppe - in begrenztem Umfang- ermöglicht wird.
Dazu entbinde ich die unten genannten Personen insoweit von der Aufsichtspflicht.
Die Aufsichtspflicht erlischt, wenn unser Kind einer Anordnung zuwider handelt.
Wenn sich unser Kind ohne Erlaubnis von der Gruppe entfernt, erlischt die Aufsichtspflicht für die Dauer der Abwesenheit.
Sollte unser Kind durch ein entsprechendes Verhalten die Freizeitmaßnahme nicht mehr hinnehmbar gefährden, wird sich die Freizeitleitung zunächst mit uns in Verbindung setzen, um die Abholung des Kindes mit uns zu besprechen. Die Aufsichtspflicht erlischt, sobald das Kind den Eltern übergeben wurde. Eventuell anfallende Kosten werden von uns übernommen.
Wir sind damit einverstanden, dass die Freizeitleitung, bzw. dessen Stellvertreter ggf. Entscheidungen über Arztbesuch, Krankentransport oder Krankenhausaufenthalt fällt.
Bei Bedarf dürfen folgende Medikamente gegeben werden: Paracetamol; Fenistil-Gel, Sportsalbe, Wunddesinfektion, Brandsalbe, Ibuprofen (*).
Ich bin einverstanden/nicht einverstanden, dass von meinem Kind Fotoaufnahmen gemacht werden können. Diese Aufnahmen werden auf unserer Homepage veröffentlicht und auf Wunsch an die Pfadfinder weitergegeben.

Die Mitnahme sämtlicher elektronischer Geräte wie Smartphone, Ipod, Laptop's, Iphone usw. ist nicht erwünscht und geschieht auf eigene Gefahr!

Unser Kind kann schwimmen O ja O nein

Und hat folgendes Schwimmbabzeichen: _____

Unser Kind darf (unter Aufsicht) baden: O ja O nein

Unser Kind ist darauf hingewiesen worden, nur unter Aufsicht der Betreuer zu baden.

Unser Kind ist Vegetarier: O ja O nein

Unser Kind hat eine vollständige Tetanus/Wundstarrkrampfpimpfung: O ja O nein

Es hat folgende Krankheiten und Unverträglichkeiten: _____

Bei unserem Kind ist auf folgendes zu achten: _____

Freizeitleitung und Betreuer: Maria Kettmann, Christiane Stromberg-Felten, Bernhard Felten, Sebastian Felten, Bernardo Lenz, Fritz Peters, Ali Sasani, Christian Greif-Kettmann, Malin Back.

Die Teilnahmegebühr beträgt € 50,00 und ist bis zum 03.05.2017 auf das Stammeskonto
IBAN: DE95221914050079110762 (VR Bank Pinneberg) Verwendungszweck: HiFaLa 2017,
zu überweisen.

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen von einem Erziehungsberechtigten)

(bitte bis zum 03.Mai an die Leiter geben oder an bernardo.lenz@t-online.de senden)

(*) Nichtzutreffendes streichen