

## Anmeldung für das Zeltlager der DPSG Haselünne 2017 (24. Juli - 31. Juli)

Hiermit melde ich meinen Sohn/ meine Tochter verbindlich zum Zeltlager der DPSG Haselünne an:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Gesetzlicher Vertreter: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Mein Kind  darf baden  kann schwimmen  
 darf nicht baden  kann nicht schwimmen  
 ist VegetarierIn  ist VeganerIn

Mein Kind möchte in das Zelt von:  
\_\_\_\_\_

(Änderungen in der Zelteinteilung behalten wir uns vor)

Besondere Auffälligkeiten oder Krankheiten (z.B. Allergien):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift ErziehungsberechtigteR

Bitte beachten Sie die Rückseite!!! 

## Regeln im Zeltlager

- Ich versichere, dass das Fahrrad meines Kindes zum Lagerbeginn verkehrstüchtig und verkehrssicher ist. Ebenso besteht eine Fahrradhelmpflicht für Teilnehmende.
- Ich erlaube meinem Kind, sich auf Ausflügen und Fahrten im Rahmen des Zeltlagers in Gruppen von min. 3 Personen selbstständig und ohne Begleitung eines GruppenleitersIn zu bewegen (z.B. Stadtspiel)
- Ich nehme zur Kenntnis, dass die Lagerleitung des Zeltlagers nicht für abhanden gekommene Gegenstände haftet.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass die Lagerleitung des Zeltlagers nicht für die Folgen nicht angesetzter und eigenständiger Unternehmungen meines Kindes haftet.
- Mir ist bekannt, dass mein Kind als TeilnehmerIn des Zeltlagers nach Hause geschickt werden kann, wenn sein oder ihr Verhalten das Zeltlager, andere Teilnehmende, GruppenleiterInnen, sich selbst oder Dritte gefährdet oder das Zeltlager undurchführbar macht.
- Ich berechne die DPSG Haselünne Stamm St. Vincentius, von meinem Kind gemachte Film-, Ton- und Bildaufnahmen für die Promotion im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zu nutzen.
- Ich erlaube der Lagerleitung, in akuten medizinischen Notfällen zum Wohle und Aufrechterhaltung der Gesundheit meines Kindes ohne meine Einwilligung einen Arzt oder den notärztlichen Dienst aufzusuchen. Ich werde unverzüglich informiert.

Name meines Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigten