



# Sommerlager 2024

## Das grosse Highlight des Jahres

Es dauert nicht mehr lange und die Vorbereitungen sind bereits in vollem Gange. Am 08. Juli 2024 zieht die Jungwacht & Mägs Schmerikon mit Zelt, Rucksack und einem vielfältigen Programm im Gepäck in die Natur und erlebt grosse Abenteuer. Dazu gehört das Übernachten im Zelt und feinste Küche über dem Feuer.

10 Tage lang werden wir in der Natur Spiel, Spass und Lebensfreu(n)de erleben. Zum Lagerprogramm gehören Geländespiele, Sportspiele und Abende am Lagerfeuer. Neben dem Programm findest du bestimmt genügend Zeit, um zu spielen, zu lachen und mit deinen Freunden unvergessliche Tage zu verbringen. Das Ganze wird umrahmt von unserem aufregenden Lagermotto.

Das Motto bleibt noch geheim bis zum **Lagermottotag**. Reservier dir dafür den **1. Juni 2024**, um das Motto gemeinsam herauszufinden.

**Was: Zeltlager**

**Wann: 8. Juli – 17. Juli 2024**

**Wo: Hombrechtikon**

**Kosten:**

	Betrag CHF	Gesamt CHF
1. Kind	180.00	180.00
2. Kind	165.00	345.00
3. Kind	150.00	495.00



**jungwacht  
blauring**

**Versicherung ist Sache der Teilnehmenden.** Wir profitieren nur vom Rega-Schutz.

Wir freuen uns auf dich, dein Jungwacht & Mägs Leitungsteam!

Kontakt:

Silvan Wespe  
Hirzlistrasse 13  
8716 Schmerikon

Bankverbindung:

Bank: Raiffeisen  
Organisation: Jungwacht Mägs, Schmerikon  
IBAN: CH6380808008605180243

[wespesilvan.jw@gmail.com](mailto:wespesilvan.jw@gmail.com)

077 471 00 75



# Anmeldeformular Sommerlager 2024

Anmeldung für das Lager vom 08. Juli bis 17. Juli 2024.



## Persönliche Angaben

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

Adresse (Hausnr.): \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

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

Schulklasse: \_\_\_\_\_ T-Shirt-Grösse: \_\_\_\_\_

Name der Eltern: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## Kontaktadresse (während des Lagers erreichbar)

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

Adresse (Hausnr.): \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## Versicherungen (Versicherungsgesellschaft eintragen)

Die Versicherung ist Sache der Teilnehmenden. Diese Angaben sind für uns sehr wichtig. Wir benötigen von jedem Kind eine Kopie des Impfausweises und der Krankenkassenkarte.

Unfallversicherung: \_\_\_\_\_

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

AHV Nr. \_\_\_\_\_



### Gesundheitliche Informationen

Hausarzt/ärztin: \_\_\_\_\_

Adresse (Hausnr.): \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Allergien und Unverträglichkeiten des Kindes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Regelmässige Einnahme von Medikamenten? Wenn ja, welche?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Weitere Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für das SoLa vom 08. Juli bis 17. Juli 2024 an.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern: \_\_\_\_\_

Das Anmeldeformular bitte zusammen mit einer Kopie des Impfausweises und einer Kopie der Krankenkassenkarte bis 09. Juni 2024 senden an:

per Post:

Silvan Wespe  
Hirzlistrasse  
8716 Schmerikon

per Mail (PDF):

wespesilvan.jw@gmail.com

