



Anmeldeformular

Liebe*r Teilnehmer*in

Dieses Dokument unterliegt der Geheimhaltung und wird von der Leitung verwahrt.
Bitte unbedingt eine **Kopie des Impfausweises** ins Lager bringen!

Detaillierte Infos
zum Camp folgen
ca. 2 Wochen vor
Campstart per Mail.

Name, Vorname: _____

Schar: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Krankenkasse / Unfallversicherungen mit Police Nummer:

Adresse & Telefonnummer der Eltern / vom **Notfallkontakt** während des Lagers

Name, Vorname: _____

Telefonnummer & E-Mail: _____

Adresse: _____

In der Natur leben und austoben bedeutet manchmal auch Pflästerli, Halsweh, ...

Die Angaben auf diesem Blatt helfen uns, während dem Lager richtig zu reagieren, falls etwas passieren sollte.

Name, Telefonnummer & Adresse vom Hausarzt

Bekannte Allergien (Heuschnupfen, Sonnen-, Bienenstichallergie etc.)

Medikamente, welche während dem Lager eingenommen werden müssen

Vegetarier*in?

Ja Nein

Dies ist meine Einwilligung an die Leitung, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen. Während des Lagers werden Fotos und Videos gemacht. Wer sich anmeldet, stimmt der allfälligen Veröffentlichung von sämtlichen Bildmaterialien zu. Selbstverständlich werden nur angemessene Fotos und Videos publiziert, die Publikation steht dabei immer in Bezug zu Jungwacht Blauring.

Ort und Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r