

Anmeldung

1 Persönliche Angaben

Blauringgruppe:

Vorname und Name:

Adresse:

Geburtsdatum:

AHV Nummer:

Krankenkasse:

2 Notfallkontakt während dem Lager

Vorname und Name:

Adresse:

Telefonnummer/-n:

E-Mail-Adresse:

Hausarzt/-ärztin:

3 Weiteres

Allergien/Unverträglichkeiten (z. B. Heuschnupfen, Sonne, Bienenstiche, Lebensmittel):

Im Fall einer schweren allergischen Reaktion (Wespenstich etc.) darf meinem Kind ein Antihistaminikum verabreicht werden:

Ja Nein

Medikamente, die während dem Lager eingenommen werden müssen (mit genauer Dosierung und Einnahmeplan):

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden?

Ja Nein

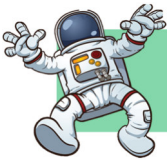
Schwimmniveau:

Nichtschwimmerin Anfängerin Fortgeschritten (bis 300m) Könnlerin

Vegetarierin:

Ja Nein





Sonstiges/Bemerkungen:

Ich besitze bereits einen Astronautenanzug:

Ja Nein

Bitte Kopie der Krankenkassenkarte und des Impfausweises beilegen und Beilagen ankreuzen:

Krankenkassenkarte Impfausweis nicht geimpft

Anmeldung bis **Sonntag, 09. Juni 2024 an:**
Stefanie Emmenegger, Ober-Aemeneggli, 6170 Schüpfheim

Wir bitten Sie, die Anmeldung inkl. Beilagen ausgedruckt und unterschrieben in den Briefkasten zu legen oder per Post zu senden.

Ort und Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:

Versicherung ist Sache der Teilnehmenden (ausgenommen Rega)

Mit dieser Anmeldung erklären Sie sich mit allen in der Lagerzeitung erwähnten Bedingungen einverstanden.

