

**Anmeldung für das
NaturErlebnisCamp 2014 in der DGB Jugendbildungsstätte
Flecken Zechlin**

Anmeldeschluss 31. Mai 2014

19.7. – 26.7.2014

Hiermit möchten wir die Teilnahme von unserem Kind

.....(Name, Vorname),

.....(Straße, Nr.)

.....(PLZ, Ort)

geboren am

im Alter vonJahre ,

am

ErlebnisSommerCamp der DGB Jugendbildungsstätte in Flecken Zechlin

vom 19.7. - 26.7.2014

anmelden.

Wenn Sie die Bestätigung der Teilnahme von der DGB Jugendbildungsstätte bekommen, dann überweisen Sie bitte folgenden Teilnehmerbeitrag

von 210,- Euro

unter dem Stichwort NaturErlebnisCamp UND Vorname/Name des Kindes

bis zum 1.7.2014 auf unser Konto

Vereins zur Jugendförderung;

IBAN DE69 10010111 1546871500;

BIC ESSEDE5F100

Erziehungsberechtigte/r:

Vor- und Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Handynummer für Notfälle:

Datum und Ort :

Unterschrift Erziehungsberechtigte(n):

.....

Bitte geben Sie ihrem Kind

- Bettwäsche,
- Handtücher,
- leichte Kleidung,
- Sonnenschutz,
- Insektenschutz,
- persönliche Hygieneartikel,
- Regenzeug,
- eventuell zu nehmende Medikamente (mit Anleitung und ärztlicher Einnahmebeschreibung) ,
- Krankenkassenkarte,
- Impfausweise ,
- geländefeste Schuhe,
- Badezeug,
- Badeerlaubnis,
- eventuell ein Kuscheltier,
- Maximal 30,- Euro Taschengeld,
- (bitte keine Wertgegenstände (wie Schmuck, Technik, Computerspiele, Playstation, PSP, da diese hier nicht versichert sind)

mit.

Diese Liste dient auch zum Abhaken!

Badeerlaubnis:

Hiermit bestätige ich das mein Kind
unter Aufsicht schwimmen darf.

- Es kann 15 Minuten frei schwimmen:
- Es hat folgendes Schwimmbzeichen:
Bitte ankreuzen und nichtzutreffendes streichen

Mein Kind darf an den Kanu- und Segelkursen teilnehmen.

Medikamentenverschreibung: (bitte ankreuzen)

- Mein Kind muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

.....

- Meinem Kind dürfen von den Betreuer/innen Zecken entfernt werden.
- Mein Kind ist allergisch gegen

.....

- Mein Kind ist Brillenträger und muss eine Brille/Kontaktlinse tragen.
Die Versicherung für die Sehhilfen übernimmt die DGB Jugendbildungsstätte nicht.

Arzthinweis: Bei Notfällen dürfen wir mit Ihrem Kind zum Arzt fahren und es dort ärztlich Erstversorgen, sie werden dann sofort unter der oben angegebenen Telefonnummer unterrichtet. Bitte geben Sie uns die Krankenkassenkarte ihres Kindes mit.

DGB Jugendbildungsstätte
Kirschallee
16837 Flecken Zechlin
Tel: 033923 740-0
eMail: Info@dgbjugendbildungsstaette.de

Medienerlaubnis:

Mein Kind als TeilnehmerIn am NaturErlebnisCamp 2014 wird von uns mit modernen Medien (Video, Foto und Tonaufnahmen) begleitet. Wir möchten die Ergebnisse für weitere Werbung nutzen. Es sei denn Sie als Erziehungsberechtigter widersprechen dem hier ausdrücklich:

Ort: Datum :

.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten(r), dass wir die Medien nutzen dürfen.