

Anmeldung

Hiermit bestätige ich, _____ dass mein(e)
(Name d. Erziehungsberechtigten)

1. Kind Sohn/Tochter _____ Alter _____ Klasse: _____

2. Kind Sohn/Tochter _____ Alter _____ Klasse: _____

am KjG Zeltlager teilnehmen darf.

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer der Eltern: _____

Emailadresse (für Anmeldebestätigung): _____

Ich möchte gerne regelmäßig Informationen über aktuelle Veranstaltungen erhalten

Der Teilnahmebeitrag von _____ € wird

bar mit der Anmeldung abgegeben

unmittelbar mit der Anmeldung auf folgendes Konto überwiesen

Inhaber: KjG Schwanfeld

IBAN: DE96 7906 9010 0005 2236 10

BIC: GENODEF1ATE

Verwendungszweck: Zeltlager 2017 [Name] [Vorname]

Falls während des Zeltlagers ein Arztbesuch nötig wäre, bitten wir Sie um folgende Informationen:

Geb. Datum der Mutter: _____

Geb. Datum des Vaters: _____

Krankenkasse (in der das Kind versichert ist): _____

Datum der letzten Tetanus Impfung: _____

Datum der letzten FSME Impfung: _____

Bitte geben sie **ALLE** Krankheiten, Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, sowie die Einnahme von Medikamente an, um Komplikationen zu vermeiden.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____

Unterschrift des Teilnehmers: _____