



Einverständniserklärung und Anmeldeformular zum Stammessommerlager 2018 in Ed, Schweden

Bitte streichen Sie KEINE Abschnitte aus dieser Einverständniserklärung!

Hiermit gestatten wir unserem Kind _____ die Teilnahme am **Stammessommerlager 2018** des Pfadfinderstammes Edelweisspiraten in der Zeit vom 28.07 – 11.08.2018 in Ed im Dalsland (Schweden).

Während dieser Zeit wird er/sie der Aufsicht der untenstehenden Personen unterstellt.

Die Aufsichtspflicht erstreckt sich auf alle beaufsichtigten Unternehmungen wie Wanderungen, Spiele, Sport und im Lagerprogramm genannte Unternehmungen. Ich bin damit einverstanden, dass meinem Kind dabei auch die Möglichkeit des Entfernens vom Lagerplatz gegeben wird.

In gegebenen Notfällen bin ich bereit, die Kosten für einen Arztbesuch bzw. Krankentransport oder Krankenhausaufenthalt zu übernehmen. Die Entscheidung hat die Lagerleitung oder dessen Stellvertreter nach erfolgter Rücksprache zu fällen. Die Aufsichtspflicht erlischt, wenn mein Kind einer Anordnung zuwiderhandelt. Sollte mein Kind durch entsprechendes Verhalten die Freizeitmaßnahme stark gefährden, so ist die Lagerleitung ermächtigt, mein Kind auf meine Kosten nach Hause zu schicken. Falls ich damit nicht einverstanden bin, erkläre ich mich bereit, mein Kind abzuholen. Die Entscheidung über eine solche Maßnahme liegt ausschließlich bei der Lagerleitung; sie ist mir vorher jedoch telefonisch mitzuteilen.

Meine Anschrift in der Zeit der Freizeitmaßnahme und die Telefonnummer stehen am Ende dieser Anmeldung. Gegebenenfalls ist die Anschrift eines Verwandten angegeben, wenn ich nicht zu erreichen bin.

Mein Kind hat vollständige **Wundstarrkrampfimpfung**: Ja Nein

(Wenn „Nein“ angekreuzt: Mir ist bewusst, dass mein Kind nicht gegen Wundstarrkrampf geimpft ist. Falls daraus resultierend eine Erkrankung eintritt, übernehme ich die volle Verantwortung.)

Mein Kind kann **ohne jegliche Hilfsmittel schwimmen**: Ja Nein

Mein Kind hat folgende **Krankheiten, Allergien und Unverträglichkeiten** o.ä.:

Mein Kind nimmt folgende **Medikamente** (Name, Dosis):

Mein Kind ist **Vegetarier**: Ja Nein

Meine Adresse während der Freizeitmaßnahme:

(falls nicht erreichbar, bitte die Adresse von Großeltern, Bekannten, etc. angeben.)

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Der **Lagerbeitrag** in Höhe von _____ Euro wurde am _____ auf das im Rundschreiben angegebene Konto überwiesen.

Lagerleitung: Simon Hanker, Philipp Schmauder, Adam Rauch sowie die von ihnen eingesetzten Vertreter.

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)