



Anmeldung Jugendzeltlager LG Baden

Vom 28. Juli bis zum 04. August '24 bei der
SV OG Keltern

--	--	--

Name	Vorname:	geb. am:

Anschrift:	E-Mail
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Mitglied der SV Ortsgruppe:	SV-Mitglied:	SV-Mitgliedsnummer:

Name und Anschrift der nächsten Angehörigen:	

Telefon:	T-Shirt-Größe:
----------	----------------

Es wird mitgebracht:

Hund: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Hundebox: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anhänger: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	falls Ja: Platz für andere Hunde: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl:

Erklärung des Erziehungsberechtigten:

Hiermit bin ich mit dem Aufenthalt meines o.a. Kindes beim o.a. LG-Jugend-Zeltlager, sowie mit der Teilnahme an einer Prüfung einverstanden. Die mit der Haltung und Trainig eines Hundes verbundenen Risiken sind mir bekannt, ebenso dass die SV-Ortsgruppe sowie die betreuenden Personen bei etwaigen Schadensfällen außerhalb der gesetzlichen Aufsichtspflicht keine Haftung übernehmen.

Ich bin ebenso damit einverstanden, dass mein Kind bei eventuellen Ausflügen (Schwimmbad, Bahnhof, Stadt etc.) auch von anderen Jugendlichen in deren Privatfahrzeug mitgenommen werden darf.

Mir ist gleichfalls bewusst, dass mein Kind auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann, wenn es sich wiederholt den Anweisungen der Betreuer widersetzt und somit den reibungslosen Ablauf des Zeltlagers nachhaltig stört.

Hiermit erkläre ich:

Unser Sohn/unsere Tochter darf an den gemeinsamen Schwimmveranstaltungen teilnehmen.

Er/Sie ist Schwimmer/in mit **Freischwimmerzeugnis** Schwimmer/in Nichtschwimmer/in.

Bei Ausflügen in einen Freizeitpark/eine Stadt

darf sich mein Kind in einer reinen Jugendgruppe unter Aufsicht eines mind. 16 Jahre alten Jugendlichen befinden.

muss sich mein Kind während der gesamten Dauer unter Aufsicht eines Betreuers befinden.

Er/Sie leidet zurzeit an folgenden Allergien/Behinderungen/Krankheiten:

--

Er/Sie muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen (bitte auch Zeitpunkt und Menge der Einnahme angeben):

--

Werden von Seiten der Eltern im Falle von Unwohlsein, Kopfschmerzen, Insektenstiche o.ä. die Verabreichung von besonderen Medikamenten gewünscht, so sind diese dem Kind mitzugeben bzw. den Betreuern zu übergeben. Die Betreuer sind nicht berechtigt, selbstständige Medikationen vorzunehmen, auch nicht von handelsüblichen Medikamenten wie Aspirin, Paracetamol, Iberogast, Fenistil o.a.

Mein Kind ist versichert bei (Versicherungskarte bitte mitbringen):	Versicherungsnummer:

Der Hund ist versichert bei:	Versicherungsnummer:

--	--

Ort, Datum:

Unterschrift beider Elternteile: