



## Jungwacht St. Michael Schüpfheim

### Anmeldung für Pfingstlager und Sommerlager 2019

Bei Fragen direkt den Lagerleiter oder die Scharleitung kontaktieren (Adressen siehe Lagerbüchli).

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Strasse/ Nr \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

JW-Gruppe \_\_\_\_\_

Namen der Eltern \_\_\_\_\_

Emailadresse der Eltern: \_\_\_\_\_

Telefonnummer Eltern \_\_\_\_\_ (erreichbar während dem Lager)

#### Lager

- Ich komme ins Pfingstlager (Anmeldeschluss: 20. Mai 2019)
- Ich komme ins Sommerlager (Anmeldeschluss: 16. Juni 2019)

Du kannst dich auch erst für das Pfila anmelden und danach (bis am 16. Juni) noch mitteilen wenn du ins Sommerlager kommen willst.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Jungwächters: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern: \_\_\_\_\_

Die Anmeldung ist verbindlich. Versicherung ist Sache der Teilnehmenden. Die Angaben auf diesem Blatt helfen uns während dem Lager richtig zu reagieren. Dieses Dokument unterliegt der Geheimhaltung und wird von der Lagerleitung verwahrt.

Mit der Anmeldung erklärt ihr euch einverstanden, dass im Lager gemachte Fotos und Videos von der JW Schüpfheim verwendet werden dürfen.

Anmeldung an: Sandro Schmid, Klosterbüel 25, CH-6170 Schüpfheim oder eingescannt per E-Mail an sandro2035@hotmail.com



# Medizinische Angaben der Teilnehmenden

Liebe Eltern

Wir hoffen auf ein tolles, unfallfreies Lager. Für den Notfall möchten wir jedoch gewappnet sein und bitten Sie deshalb, das folgende Formular auszufüllen. Die Angaben auf diesem Blatt helfen uns, während des Lagers richtig zu reagieren.

Bitte unbedingt zusammen mit einer **Kopie des Impfausweises** der Lageranmeldung beilegen!

## Personalien

**Name:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Adresse + Telefonnummer der Eltern während des Sommerlagers** (oder zu benachrichtigende Person)

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

## Hausarzt

**Name:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Telefon Praxis:** \_\_\_\_\_

**Krankenkasse:** \_\_\_\_\_

**Unfallversicherungen:** \_\_\_\_\_

Bekannte **Allergien** (Heuschnupfen, Sonnen-, Bienenstich-, etc.)

\_\_\_\_\_

**Medikamente**, die während des Lagers eingenommen werden müssen:

\_\_\_\_\_

Besondere Hinweise an die **Küche** (Vegetarier, Nahrungsmittelallergien, ...)

\_\_\_\_\_

Gibt es sonst **Spezielles** zu beachten: (Bettnässen, häufige Kopfschmerzen,...)?

\_\_\_\_\_

Kann die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer schwimmen:  Ja  Nein

Wenn ja, bitte ankreuzen:  Anfänger  Fortgeschritten (bis 300 m)  Könnler (bis 1000 m)

Bitte informieren Sie die Lagerleitung oder die Gruppenleitung, falls auf irgendetwas Spezielles geachtet werden muss!

Dies ist meine **Einwilligung an die Leitung**, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum:

Unterschrift Eltern:

Bitte schicken Sie diese Angaben mit der Anmeldung an den Lagerleiter

\_\_\_\_\_