

Anmeldung zum Sommerlager 2017

Persönliche Daten

Mitgliedsnummer _____ Nicht Mitglied

Geburtsdatum _____

Vorname _____

Nachname _____

Land _____

Postleitzahl _____

Ort _____

Zusatz _____

Straße _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____



Verpflegung/Unverträglichkeiten

Vegetarisch

Koscher

Halal

Laktoseintoleranz

Glutenintoleranz

Nussallergie

Weizenallergie

Sonstiges _____

Gesundheitliche Abfragen

Meine Tochter/mein Sohn muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen

Bestätigung

Ich/wir erlauben unserer Tochter/ unserem Sohn

- in einer Badeanstalt oder im freien Gewässer unter Aufsicht zu baden.
- unter Aufsicht an Omnibus-, Bahn-, oder sonstigen Fahrten teilzunehmen,
- unter Aufsicht an Segel-, Kanu oder Radtouren teilzunehmen.
- in Gruppen von mindestens drei Personen den Lagerplatz tagsüber zu verlassen.

Ich habe den Lagerbeitrag aufs Stammeskonto überwiesen.

Hiermit melde ich mich/meine Tochter/mein Sohn zum VCP-Bundeslager Weitblick 2017 im Zeitraum 24.07.- 05.08.2017 verbindlich an.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)