

Elternerklärung zum Sommerlager vom 1.8.-15.8.2009 in Veere

Name: _____ Stufe: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Geb. am: _____

Krankenkasse: _____

Ich habe eine gültige Auslandsrankenversicherung: ja nein

(Eine normale Krankenversicherung beinhaltet **keine** Auslandsversicherung, sie muß zusätzlich abgeschlossen sein.)

Ich bin Mitglied bei der DPSG ja nein

Während des Stammeslagers sind meine Angehörigen/Eltern unter folgender Adresse zu erreichen:

Tel: _____

Ich bin SchwimmerIn (Freischwimmerabzeichen) NichtschwimmerIn

Ich habe folgende Krankheiten gehabt:

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Masern | <input type="checkbox"/> Keuchhusten |
| <input type="checkbox"/> Röteln | <input type="checkbox"/> Scharlach |
| <input type="checkbox"/> Mumps | <input type="checkbox"/> Diphtherie |
| <input type="checkbox"/> sonstiges: _____ | |

Bitte spätestens bis 17. Juli schicken an Herbert Bringenberg, Ostendeweg 5, 45356 Essen

Ich muß ständig Medikamente einnehmen:

Wenn ja, welche und in welchen Abständen?

(Medikamente sind in ausreichender Anzahl mitzubringen)

Ich reagiere allergisch auf:

Ich leide an einer Krankheit:

Falls ja, an welcher?

Diese Krankheit schließt die Teilnahme an folgenden Aktivitäten aus:

Ich verfüge über einen ausreichenden Tetanus-Schutz: ja nein

Ich verfüge über eine ausreichende FMSE-Schutzimpfung (Zeckenschutzimpfung): ja nein

Falls ich/unser Kind während des Lagers erkrankt/erkrankt, gebe ich die Zustimmung zu ärztlich notwendigen Maßnahmen. ja nein

Mein Kind darf ohne Begleitung eines Leiters / einer Leiterin in Kleingruppen den Lagerplatz für einen begrenzten Zeitraum verlassen: ja nein

Mir ist bekannt, dass ich/mein(e) Tochter/Sohn bei schwerwiegenden Ordnungsverstößen auf meine Kosten nach Hause abgeholt werden muss (über 18 Jahre nach Hause geschickt wird).

Mir ist bekannt, dass ich durch mich/meine(n) Tochter/Sohn mutwillig verursachte Schäden an Zelten, Lagereinrichtungen, Material etc. zu ersetzen habe.

Die oben angeführten und auszufüllenden Angaben habe ich aufmerksam gelesen und ausgefüllt. Mit den oben genannten Bedingungen bin ich einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift des Teilnehmers (über 18) oder des/der Erziehungsberechtigten

Deutsche Pfadfinderschaft St. Georg, Stammesleitung