

Eingeladen sind alle Mädchen und Jungen im Alter von 8–14 Jahre. Die Teilnahme kostet 105,- € für das erste Kind, bei Geschwistern für jedes weitere Kind 100,- €. Der Beitrag beinhaltet die Busfahrt sowie Unterkunft und Verpflegung, es kommen KEINE weiteren Kosten hinzu.

Bitte überweisen Sie den Teilnehmerbeitrag bis spätestens 09.07.2021 auf folgendes Konto:

IBAN: DE72 5096 1592 0000 0758 25 BIC: GENODE51FHO bei der Volksbank Weschnitztal eG

Geben Sie als Verwendungszweck bitte den Namen ihres Kindes an.

Anmeldungen sind zu richten an:

Andrea Kloth Weschnitzhof 3 64658 Fahrenbach Tel.: 0160 / 4531953 Email: andyk93@web.de

oder in den Briefkasten der kath. Kirche in Rimbach einzuwerfen.

Die Anmeldungen werden nach ihrem Eingang und dem Eingang des Teilnehmerbeitrags auf unserem Konto berücksichtigt. Es gibt keine Empfangsbestätigung. Sofern Anmeldungen nicht angenommen werden können, werden die jeweiligen Eltern kontaktiert.

Ein Eltern- und Teilnehmerinformationsabend findet am 11.07.2021 um 18.00 Uhr im Pfarrzentrum der katholischen Kirche in Rimbach statt. Dort werden wir auch noch Packhinweise verteilen und genaue Abfahrtszeiten bekannt geben.

Name und Anschrift der Eltern			evtl. Ferien- oder Kontaktadresse	
			To local	
Telefon: E-Mail:			Telefo	on:
L-IVIGII.		Г.1.	1	
			lärung chen jungen	Gemeinde St. Elisabeth Rimbach in
		nit einverstanden, dass unser(e)		
Tochter / Sohn			geb. a	am
teiln an W im F in öf in ar	immt Vald- i Vall eir Tentlic ideren	und Geländespielen teilnimmt	urenes Lagerpe	der von Gruppenleitern gesteuerten KFZ rsonal erstversorgt wird (Entfernung der Zecke
Des Wei Öffentlic	teren :		ser(e) Sohn / T n (z. B.: Datent	Fochter zu erkennen ist, zu Zwecken der träger mit Bildern für Teilnehmer,
Unser	(e) T	Cochter / Sohn (Zutreffendes bitte an	ikreuzen)	
1)		kann nicht schwimmen		
	0	kann schwimmen und hat das	Y ==1d===	O Seepferdchen O kein Schwimmabzeichen
		O bronzene O silberne O) goldene	O Rem Schwimmaozeichen
2)	O (In	hat die letzte Tetanusimpfung ar jedem Fall eine Kopie des Impfa	m ausweises de	er Anmeldung beilegen)
3)	О	hat die letzte FSME-Impfung an	n	erhalten.
4)	hat	folgende Blutgruppe:		(wenn bekannt)
5)	0	hat eine Allergie, Behinderung, o.ä., auf die besonders zu achten ist:		
	0	muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:		
6)	0	ist nicht gesetzlich (privat) krankenversichert. (dann folgende Angaben machen) Versicherungsnummer:		
	0	hat seine Krankenversicherten-I		
7)	Na	ame / Anschrift des Hausarztes:		
		dem damit einverstanden, dass di zustimmen darf, wenn wir nicht z	e Freizeitlei	tung einer unaufschiebbaren ärztlicher sind.
(Ort, D	atum)	(Unters	chrift der Elter	rn oder des Erziehungsberechtigten)

O Ich/Wir habe(n) ergänzende Angaben auf der Rückseite gemacht.