



Sommerlager 2016 Notfallangaben

bis zum Infoabend (8. Juni) ausfüllen und abgeben!

NAME:

- ist VegetarierIn
- darf folgende Lebensmittel nicht zu sich nehmen:
- hat zu beachtende Allergie(n):

Möchte während der Lagerwoche übernachten:

- im ZELT
- im Haus

Kann und darf schwimmen gehen:

- JA
- NEIN

Ist gegen Zecken geimpft:

- JA
- NEIN. Wie soll auf einen Zeckenbiss reagiert werden?

Mein Sohn/meine Tochter hat

- keine mir bekannte Krankheit
- folgende Krankheit:
Wie ist darauf zu reagieren?
Sind Medikamente regelmäßig einzunehmen?

E-Card und Impfpass

bitte in einem Kuvert mit Namen beschriftet bei der Abfahrt abgeben

Anmeldebestätigung und Notfalladresse

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter am Sommerlager teilnimmt. Während des Sommerlagers bin ich erreichbar:

Name: _____

Adresse: _____

Mobil: _____

Unterschrift