

Stammes - SoLa '18

- hat Allergien, benötigt ständige Medikamente, Krankheiten oder körperliche Leiden, die die besondere Aufmerksamkeit der Leiter erforderlich machen

Nein

Ja:

Wenn ja, um welche Krankheit(en) handelt es sich genau und welche Verpflichtungen ergeben sich daraus für die betreffenden Gruppenleiter (Medikamente usw.)

Ich/Wir erlaube/n meinem/unserem Kind:

- dass es in einer Kleingruppe ohne Leiter unterwegs sein darf.
- dass es, sofern nicht anders möglich, auch gemischt (Mädchen und Jungen) in einem Zelt / Raum übernachtet; unter Aufsicht eines Leiters.
- dass es uneingeschränkt an allen Unternehmungen der Freizeit teilnehmen darf.

Ich/Wir nehme/n folgendes zur Kenntnis:

- Hiermit übertrage/n ich/wir den Leitern für die Zeit der Freizeit die Aufsichtspflicht für mein/unser Kind. Ich bin/wir sind mit Maßnahmen, die zur Erfüllung der Aufsichtspflicht notwendig sind, einverstanden.
- Mir/uns ist bekannt, dass die Leiter nicht für Schäden und Unfälle haftbar gemacht werden können, die durch das Nichtbefolgen ihrer Anweisungen entstehen.
- Lässt sich mein/unser Kind während der Freizeit etwas zu Schulden kommen, kann es auf meine/unsere Kosten nach Hause gebracht werden. Ich werde/wir werden darüber sofort informiert.
- Sollte während der Freizeit ein dringend notwendiger medizinischer Eingriff vorgenommen werden müssen, so erteile ich/erteilen wir hiermit dem behandelnden Arzt die erforderliche Genehmigung. Ich erwarte/wir erwarten von den Leitern, dass sie mich/uns hierüber unverzüglich benachrichtigen.
- Dass die Kosten für medizinische Hilfe und Behandlung, sowie die daraus entstehenden Kosten z.B. für Transport, Verbandstoffe, die von der Versicherung nicht übernommen werden, in voller Höhe von den Eltern getragen werden müssen.
- Sollten während der Freizeit Gegenstände verloren, bzw. beschädigt werden, wird von Seiten des Stammes keine Haftung übernommen.
- Diese Anmeldung ist verbindlich und ein eventueller Nichtantritt hat nicht automatisch eine (Teil-)Rückzahlung des Teilnehmerbeitrages zur Folge.
- Ich bin/wir sind einverstanden, dass Fotos von der Freizeit u.U. auch von meinem/unserem Kind öffentlich publiziert werden (z. B. im Internet, Zeitungsartikeln, Teilnehmer DVD etc.)

Ort / Datum

Unterschrift der, des Erziehungsberechtigten



30. Juli bis 08. August 2018

09.08. Putztag



Liebe Pfadis, liebe Eltern!

Wolltet ihr schon immer etwas Magisches erleben?
Diesen Sommer sind euch die Türen Hogwarts und Weiten des
Verbotenen Waldes geöffnet.

Also stürzt euch mit uns in ein großes Abenteuer und meldet euch an!

Die Kosten für das Lager betragen **175,- € pro Kind**. Bei Familien zahlt das erste Kind 175,- €, **jedes weitere Kind 155,- €**.

Bitte gebt die Anmeldung in den Gruppenstunden ab oder werft sie in den Pfadbriefkasten an der kath. Kirche in Brombach vor den Bürocontainern ein und überweist den Beitrag auf unser Stammeskonto. Beides muss bis zum **Anmeldeschluss am 7. Juni** bei uns angekommen sein.

Pfadfinder St. Josef Brombach e.V.
Rechtsträger der DPSG Stammes St. Josef Brombach
IBAN: DE50683500480101746071
Sparkasse Lörrach-Rheinfeldern
SWIFT-BIC: SKLODE66

Als Betreff bitte „SOLA2018 + Name des Kindes“ angeben.

Detailliertere Informationen wird es vor dem Lager noch in Form eines Infoabends geben. Falls sich im Voraus schon Fragen ergeben, wendet euch einfach an eure Leiter oder die Stavo's. Um am Sommerlager teilzunehmen, müsst ihr zu Beginn des Lagers 7 Jahre alt sein.

Falls ihr noch nicht vom Lagerfieber angesteckt seid, lasst euch von euren Gruppenmitgliedern erzählen, was es alles Schönes auf einem Lager zu erleben und entdecken gibt und meldet euch an

Wir freuen uns schon auf das gemeinsame Lager.

Eure Leiterrunde

DPSG Stamm St. Josef Brombach

Stammesvorstand:

Fabian Kammerer Tel.: 017683107024

Bruno Oßwald Tel.: 015222311716

Post: Geschäftsstelle Lörracher Str. 41a, 79541 Lörrach

E-Mail: info@dpsg-brombach.de

Homepage: http://www.dpsg-brombach.de



Anmeldung zum Stammes-SoLa 2018

Für das Sommerlager Anfang August in Todtmoos-Schwarzenbach melde ich/ wir mein/ unser Kind hiermit **verbindlich** an:
(Jedes Kind bitte eine eigene Anmeldung.)

Vorname, Name: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Name der Eltern: _____

Tel. Nr.: _____

E-Mail Adresse: _____

Name und Art der Krankenversicherung des Teilnehmers: _____

Name und Geburtsdatum des Elternteils, bei dem der Teilnehmer
krankenversichert ist: _____

Während der Aktion bin ich/ sind wir Erziehungsberechtigte/r/n unter

derselben Anschrift und Telefonnummer wie oben erreichbar

der Anschrift und Telefonnummer die nachgereicht wird erreichbar

folgender Anschrift und Telefonnummer erreichbar:

_____ (bitte geben Sie hier die Nummer(n)
an, unter der Sie während der Aktion am ehesten zu erreichen sind)

Bitte zutreffendes ankreuzen Danke

Mein/ Unser Kind:

- ist Vegetarier Ja / Nein

- ist Schwimmer/ Nichtschwimmer

- darf schwimmen und Boot fahren Ja / Nein

- bekam die letzte Tetanusimpfung am: _____

- folgende Einschränkungen, Verbote, Besonderheiten sind zu beachten: