

**Teilnehmer**

(nur auszufüllen bei Teilnehmern zwischen 10 und 18 Jahren ohne Begleitung eines Erziehungsberechtigten)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte / Ansprechpartner:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Ich bin während des Zeltlagers erreichbar (mehrere Nummern dürfen angegeben werden)

Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_ Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_

**Hausarzt des Teilnehmers**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**Krankenversicherung (Versichertenkarte, soweit vorhanden, bitte mitgeben)**

Name & Ort der Versicherung: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Teilnehmer**

Krankheiten / Allergien / Unverträglichkeiten (Lebensmittel, Medikamente, etc.): \_\_\_\_\_  keine

ja, folgende \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mein Kind benötigt regelmäßig Medikamente: \_\_\_\_\_  nein

ja, folgende \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mein Kind nimmt die benötigten Medikamente selbstständig ein: \_\_\_\_\_  ja  nein

Letzte Tetanusimpfung: \_\_\_\_\_

Mein Kind ist: \_\_\_\_\_  Schwimmer  Nichtschwimmer

Mein Kind ist Vegetarier: \_\_\_\_\_  ja  nein

### Einverständniserklärungen

Ich / wir erkläre/n hiermit, dass mein Kind an keinen Krankheiten oder Verletzungen leidet, die bei sportlicher Betätigung im Rahmen des Programmes (Volleyball, Schwimmen, Wandern, etc. ) zu einem nicht unerheblichen Gesundheitsrisiko führen können oder sonstiger Vorsichtsmaßnahmen bedürfen

ja  nein

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein Kind auf dem Zeltplatz teilweise unbeaufsichtigt ist und sich nach Überprüfung und im Einverständnis mit den verantwortlichen Betreuern von der Gruppe entfernen darf:

Hinweise:

Die Entfernung von der Gruppe ohne Aufsicht durch einen Betreuer wird ausschließlich in den Bereichen Zeltplatz, Campingplatz; Schwimmbad, Beachfelder gestattet.

Das Schwimmbad, sowie die Schwimmbecken werden grundsätzlich durch den Betreiber beaufsichtigt.

ja  nein

Mein Kind darf am Baden und Schwimmen teilnehmen

ja  nein

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein Kind bei einem Unfall ärztlich behandelt werden darf, sofern ein Arzt diesen Eingriff für notwendig erachtet. Dies gilt auch für chirurgische Eingriffe).

Hinweise:

Die Erziehungsberechtigten werden unter den oben angegebenen Telefonnummern benachrichtigt.

ja  nein

Wünschen Sie eine persönliche Rücksprache?

ja  nein

Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen?

### Rechtliche Hinweise

Die Teilnehmer haben den Anordnungen der verantwortlichen Betreuer Folge zu leisten.

Für eigenmächtige Handlungen des minderjährigen Teilnehmers, die ohne Zustimmung der Verantwortlichen erfolgen, ist jegliche Haftung ausgeschlossen. Für Wertgegenstände wird keine Haftung übernommen.

Mit der Anmeldung erklären Sie sich einverstanden, dass am Zeltlager aufgenommene Fotos auf der Homepage des SC Memmelsdorf veröffentlicht werden dürfen.

### Unterschriften

Ort, Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte:

Unterschrift Teilnehmer:

Abgabe des Teilnehmerbogens **spätestens bis 24.06.2019** bei  
Wolfram Däumler, Ringstr. 118, 96117 Memmelsdorf