

ANMELDUNG

ANMELDUNG ZUM ZELTWOCHENENDE 2016

Liebe SchwimmerInnen der 1. und 2. Mannschaft,

in diesem Jahr möchten wir Euch noch ein Zeltwochenende auf dem Jugendzeltplatz in Aachen (www.jugendzelten-aachen.de) anbieten. Dieses wird **vom 23. bis 25. September** stattfinden, bei hoffentlich bestem Wetter. Für alle Fälle steht uns ein Haus mit zwei Aufenthaltsräumen zur Verfügung.

Abfahrt ist am Freitag, 23. September 2016 um 15:00 Uhr vom Gymnasium Wülfrath aus. Wir werden mit privaten Pkw`s der Teilnehmer bzw. Eltern Fahrgemeinschaften bilden und dorthin fahren.

Die Rückfahrt ist für Sonntag um 14:30 Uhr geplant. Wir werden voraussichtlich gegen 16:00 Uhr wieder am Gymnasium ankommen.

In dem **Teilnehmerbeitrag von 40,- €** ist folgendes inbegriffen:

- Übernachtung auf dem Zeltplatz
- Vollverpflegung
- Freizeitprogramm und Aktivitäten

Folgendes ist jedoch **nicht** enthalten:

- Fahrtkosten - Wir möchten die Mitfahrer bitten ihrer Fahrgelegenheit ein wenig Spritgeld in die Hand zu drücken.
- Schlafzelt - Bitte mitbringen. Es macht Sinn und natürlich auch mehr Spaß sich ein Zelt mit mehreren zu teilen. Sprecht euch bitte mit euren Freunden zuvor ab.

Bitte gebt den Anmeldebogen zusammen mit dem Teilnehmerbeitrag am Montag, den 19. September in der Zeit von 18:00 bis 19:30 Uhr in dem Vorraum der Schwimmhalle bei der Abteilungsleitung ab.

Wir freuen uns schon jetzt über Eure zahlreiche Teilnahme. Dein Vorbereitungsteam!

DEINE ANMELDUNG

Hiermit melde ich folgende Person verbindlich zum **Zeltwochenende vom 23. bis 25. September 2016 auf dem Jugendzeltplatz in Aachen** an:

TEILNEHMER

Vorname, Nachname	Alter
Telefonnummer (am besten Mobil)	

DIE O.G. PERSON DARF (BITTE ANKREUZEN)

JA **NEIN**

sich <u>ohne</u> Begleitung auf dem Zeltplatz bewegen		
<u>ohne</u> Begleitung die Freizeiteinrichtungen des Zeltplatzes benutzen		
sich für verschiedene Aktivitäten in gleichaltrigen Kleingruppen vom Zeltplatz entfernen		

Fahrgemeinschaften

Ich/wir fahre(n) mit eigenem Pkw und kann/können noch ____ Personen mitnehmen.

WEITERE HINWEISE FÜR DIE BETREUER

--

Der Teilnehmerbeitrag in Höhe von 40,- € pro Person ist zusammen mit der Anmeldung abzugeben.

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die eines Erziehungsberechtigten)

DEINE PERSÖNLICHE PACKLISTE

Allgemein

Schlafzelt

Isomatte

Schlafsack

Essgeschirr (Teller, Schüssel,
Becher, Besteck)

Trinkflasche

Tagesrucksack

Taschenlampe

Hygiene

Seife/Duschgel/Shampoo

Zahnbürste/Zahnpasta

Deo

Sonnencreme

Kamm/Bürste

kleines und großes Handtuch

Taschentücher

80 Cent für Duschmarke

Bekleidung

Unterwäsche

Socken

T-shirts

Sweatshirts

kurze Hose

lange Hose

Pyjama/Jogginganzug

Jacke(n)

regenfeste Schuhe

Freizeitschuhe

Sonnenschutz (Hut, Kappe)

Badebekleidung

Badeschlappen

Gesundheit

Medikamente (falls erforderlich)

Krankenkassenkarte

Impfpass

Gesundheitsbogen (siehe Anhang)

Ausweis

WICHTIG

Impfpass, Versichertenkarte, Gesundheitsbogen und Ausweis werden am Treffpunkt von den Betreuern eingesammelt (bitte in einen beschrifteten Briefumschlag packen)

Notwendige Medikamente bitte vor der Fahrt ebenfalls bei den Betreuern abgeben.

Informationen zur Einnahme bitte auf dem Gesundheitsbogen notieren.

GESUNDHEITSBOGEN

ANGABEN ZUR PERSON

Name, Vorname	Name der/des Erziehungsberechtigten
Geburtsdatum	Notfallkontakt (Name, Telefon- oder Handynummer)
Adresse:	

ANGABEN ZUR KRANKENKASSE/HAUSARZT

Name der Krankenkasse	Hausarzt (Name, Adresse, Telefonnummer)
Versicherungsnummer	

ANGABEN ZU ALLERGIEN/MEDIKAMENTE

Letzte Tetanus Impfung	Blutgruppe/RH Faktor (falls bekannt)
Zur Zeit bestehen folgende Krankheiten	Folgende Allergien sind bekannt
Eine Unverträglichkeit gegen folgende Medikamente ist bekannt	Auf die Einnahme folgender Medikamente ist zu achten

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind die o.g. Medikamente während der Fahrt von den Betreuern verabreicht bekommt.

Einwilligung zu Behandlung/Operation

Hiermit gebe ich den verantwortlichen Betreuern die Erlaubnis, im Notfall einem Arzt Behandlungs- und Operationserlaubnis zu erteilen, wenn der Arzt dies für erforderlich hält.

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die eines Erziehungsberechtigten)