

Anmeldung für das Ferienlager Erle des Jahres _____ **in** _____

Nach- und Vorname Ihres Kindes

Hiermit erlaube(n) ich/wir:

Vor- und Nachname des/der Erziehungsberechtigten

Straße und Nr.

PLZ/Wohnort

E-Mail Adresse

Telefon

meinem/unserem Kind/Pflegekind

geboren am

die Teilnahme an der Ferienfreizeit vom _____ bis zum _____ des Ferienlager Erle!

Weitere Angaben zu Ihrem Kind (Nichtzutreffendes bitte streichen!):

Mein/unser Kind ist Schwimmer / Nichtschwimmer.

Mein/unser Kind ist gesund und leidet nicht an gesundheitlichen Schäden.

Mein/Unser Kind leidet an folgenden gesundheitlichen Schäden:

Mein/Unser Kind leidet an gesundheitlichen Schäden, die die Teilnahme an folgenden Tätigkeiten verbieten:

Mein/Unser Kind muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

Sonstige Angaben zu Ihrem Kind:

Welche volljährige Person und welchen Hausarzt können wir im Notfall erreichen?

Person - Name, Vorname

Straße und Nr.

PLZ/Ort

Telefon

Handy

E-Mail Adresse

Hausarzt - Name

Straße und Nr.

PLZ/Ort

Telefon

evtl. Fax

Sonstiges...

Ich/Wir habe(n) die beigegeführten Allgemeinen Anmeldebedingungen (AAB) gelesen und akzeptiert!

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Adresse:

Ferienlager Erle
Ekhornsloh 19
46348 Raesfeld-Erle

Bankverbindung:

Volksbank Erle eG
Konto-Nr.: 203 319 900
Bankleitzahl: 400 696 06