

Mein Kind kann schwimmen

Ja

Nein

- Das Kind kann an allen Aktionen des Zeltlagers (Baden, Sport, Wanderungen, Ausflüge, ...) teilnehmen

**Einschränkungen:** Keine Teilnahme möglich bei:

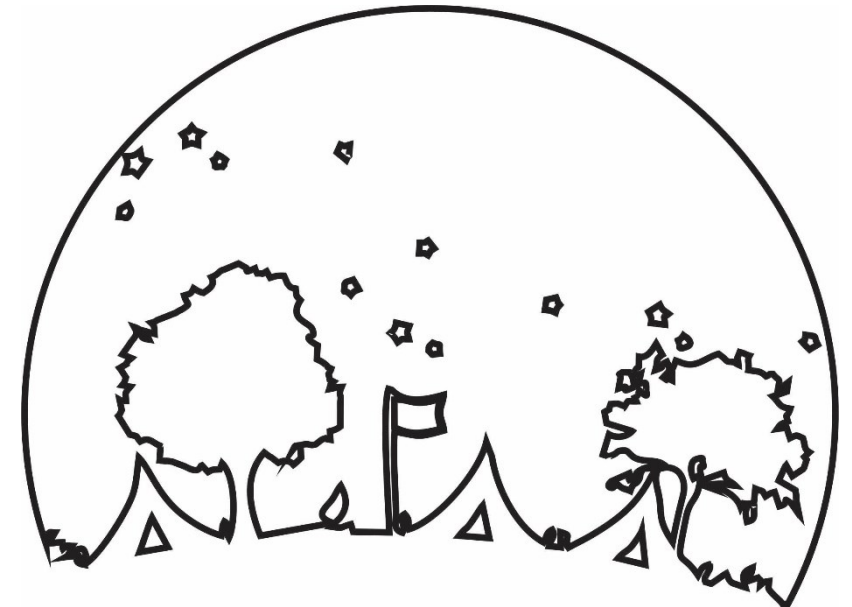
- Auf kürzeren Fahrten (zum Schwimmbad, ...) darf das Kind in einem PKW der Betreuer/innen mitfahren

Kindersitz wird benötigt:  Ja  Nein

- Ich erlaube, dass mein Kind auf Fotos/Videos zu sehen ist.  
(Bilder werden an Teilnehmer/innen auf einer CD nach dem Zeltlager ausgegeben, ggf. Bilder auf Homepage/Flyer/...)

- Ich ermächtige die Betreuer/in, erste Hilfe bei meinem Kind leisten zu dürfen und ggf. nötige ärztliche/medizinische Versorgung durchzuführen

Falls das Kind wiederholt gegen die Gruppenordnung verstößt und/oder den Anweisungen des Betreuerenteams nicht Folge leistet, kann es von der Maßnahme ausgeschlossen werden und muss die Heimreise auf eigene Kosten antreten.



## HANDBALLZELTLAGER 2022



Datum, Unterschrift

# HANDBALLZELTLAGER 2022

Hey Mädels und Jungs,

seid ihr zwischen 7 und 15 Jahre alt, habt Lust auf Spiel, Sport und Spaß und habt in der ersten Ferienwoche der Sommerferien (31.07.2022 bis 07.08.2022) noch nichts vor? Dann seid ihr bei uns genau richtig, denn dieses Jahr findet für euch endlich wieder ein Zeltlager der Handballabteilung des TV Büchenau statt!

Leider ist die Teilnehmerzahl auf 40 Personen begrenzt, deshalb füllt schnell die Anmeldung aus und gebt sie bis spätestens 30.06.2022 persönlich bei Jens Hardock oder per E-Mail ab.

Den Unkostenbeitrag von 100€ (bei Geschwisterkindern 180€) können eure Eltern bis zum 30.06.2022 überweisen.

## Kontodaten:

IBAN: DE63 6639 1200 0003 2113 12

BIC: GENODE61BTT

Volksbank Bruchsal Bretten

Stichwort: Handballzeltlager 2022 + Name des Kindes

## Lagerleitung:

Jens Hardock

Thomas-Mann-Str. 2

0170 4072579

zeltlager.tvbuechenau@gmail.com

Calle Arvidsson

Au in den Buchen 86a

017673525399

# ANMELDUNGEN UND EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

<b>Erziehungsberechtigte/r</b>			
<b>Email Adresse</b>			
<b>Name</b>			
<b>Geburtstag</b>			
<b>Straße</b>			
<b>PLZ und Ort</b>			
<b>Kontaktdaten</b> (für Notfälle)	<b>Telefon</b>		
	<b>Arbeitsplatz</b>		
<b>Behandelnde/r Ärztin/Arzt</b>		<b>Tel:</b>	
<b>Krankenversicherung</b>		<b>in</b>	
<b>Versicherte/r</b>			
<input type="checkbox"/> Das Kind ist frei von <b>ansteckenden Krankheiten</b>			
<b>Das Kind hat folgende gesundheitliche Beschwerden</b>			
<b>Das Kind hat folgende Allergien</b>			
<b>Das Kind muss folgende Medikamente einnehmen</b>			