

## Anmeldung Kinder Pfingstcamp

Name:	<input type="text"/>	Vorname ihres Kindes:	<input type="text"/>
Geb.:	<input type="text"/>	Vorname Erziehungsberechtigter:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	Hausnummer:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Tel.:	<input type="text"/>	Tel. Geschäft:	<input type="text"/>
Handy:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

Mein(e) Tochter / Sohn möchte am Ostercamp an Folgenden Tagen teilnehmen.

Am gesamten Pfingstcamp vom 27.05. bis 29.05.2024 mit Übernachtung

Als Tagesgast an folgenden Tagen:                    27.05.                     28.05.                     29.05.2024

Die Anmeldung ist Binden. Bei Absagen werden 50% des Buchungsbetrages erhoben. Bei vorzeitigem Abbruch der Teilnahme könne keine Kosten zurückerstattet werden.

Mein Kind hat folgende Konfektionsgröße:

Auf was muß bei meiner Tochter / meinem Sohn geachtet werden!

	Nein	Ja	Wenn ja welche
Bekannte Allergien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Lebensmittelunverträglichkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Benötigte Medikamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Kann Ihr Kind schwimmen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hat Ihr Kind körperliche Einschränkungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Mein Kind hat folgende Konfektionsgröße (Camp T-Shirt):

### Bemerkungen:

Ich bezahle den Betrag zu Beginn des Feriencamps in bar.

Ich überweise den Betrag vor ab auf das angegebene Konto mit dem Verwendungszweck: Feriencamp, Datum und Name des Kindes.

**Ich übertrage hiermit dem Team von SOG die Verantwortung und benötigte Vollmachten über den Zeitraum des Kinder Feriencamps, an dem mein(e) Tochter / Sohn teilnimmt.**

Ort / Datum / Unterschrift  
(Erziehungsberechtigter)